হোমিওপ্যাথিক

চিকিৎসা-প্রদর্শিকা

৺ হরিপ্রসাদ চক্রবর্ত্তি-সঙ্কলিত।

HOMŒOPATHIC PRACTICE OF MEDICINE

IN BENGALI

BY

H. P. CHAKRAVARTTI.

NINTH EDITION.

PUBLISHED BY
CHARUBRATA ROY,
LAHIRI & Co.
35 College Street, Calcutta.

১৩২০

মূল্য—বৃহৎ ভৈষজ্য-তত্ত্ব ও চিকিৎসা-প্রদর্শিকা একত্র ৮৲ টাকা।

হোমিওপ্যাথিক

চিকিৎসা-প্রদর্শিকা।

৺ হরিপ্রসাদ চক্রবর্ত্তি-সঙ্কলিত

HOMŒOPATHIC PRACTICE OF MEDICINE

IN

IN BENGALI

BY

H. P. CHAKRAVARTTI.

NINTH EDITION.

PUBLISHED BY

CHARUBRATA ROY.

LAHIRI & Co.

35 College Street, Calcutta.

১৩২০

মূল্য—বৃহৎ ভৈষজ্য-তত্ত্ব ও চিকিৎসা-প্রদর্শিকা একত্র ৮৲ টাকা।

চিকিৎসা প্রদর্শিকার সূচিপত্র।

অগ্নিদাহ ... ২৫১
অগ্নিমান্দ্য ... ১৬৩
অক্ষিপুট প্রদাহ ... ১১০
অঙ্গুলীবেষ্টক ... ২৩৬
অজগল্লিকা ... ২২২
অঞ্জনী ... ১১০
অজ্ঞাতসারে বা অবারিত মূত্রস্রাব ... ২০৬
অজ্ঞাতসারে শুক্রক্ষরণ ৩০৪
অণ্ড-প্রদাহ ... ২১০
অণ্ডলালমূত্র ... ১৯৮
অতিরজ ... ২৬০
অতিসার ... ১৭৮
অনুকল্প রজ ... ২৫৯
অন্ত্রচ্ছদ-প্রদাহ ... ১৯৭
অন্ত্র-প্রদাহ ... ১৭২
অন্ত্র-বৃদ্ধি ... ১৭৫
অন্ত্রবেষ্ট-প্রদাহ ... ১৯৭
অন্ত্রশূল ... ২৮৪
অপস্মার ... ৮২
অবসাদ-বায়ু ... ৮৯
অভিষ্যন্দ ... ১০২
অম্লাধ্যাষিত ... ১০৪
অরুণিমা ... ২১৮
অলসক ... ২২২
অর্শ ... ১৮৬
অস্থগন্দর ... ২৬০
অস্থিবিশ্লেষ ... ২৫৫
অহিপুতন ... ২১৮
আক্ষেপিক স্বরযন্ত্র ... ৮১
আঘ্রাণশক্তির অভাব ১২০
আঙ্গুলহাড়া ... ২৩৬
আঁচিল ... ২৪০

আতপঘাত ... ৬৯
আমবাত ... ৩০
আমবাতিক গ্রন্থি-বাত ৩২
আমাশয়-প্রদাহ ... ১৬০
আমাশয়-শূল ... ১৬৭
আমাশয়-ক্ষত ... ১৬১
আরক্তজ্বর ... ৬
ইউরিমিয়া ... ২০৮
ইন্দ্রবিদ্ধ ... ২২৪
ইন্দ্রলুপ্ত ... ২৪৪
উদ্বন্ধন ... ২৫০
উন্মাদ ... ৯৯
উপদংশ ... ৩৬
ওলাউঠা ... ১৭
ওষধি গন্ধজ জ্বর ... ১৩১
কর্কটিকা ... ৩৪
কচ্ছু ... ২৪১
কটিবাত ... ৩২
...
কর্ণনাদ ... ১১৫
কর্ণপ্রদাহ ... ১১১
কর্ণপটহের প্রদাহ ১১৩
কর্ণব্রণ ... ১১৪
কর্ণমল ... ১১৫
কর্ণশূল ... ১১২
কর্ণস্রাব ... ১১২
কড়া ... ২৩৮
কদর ... ২৩৮
কন্দ ... ২৬৯
কাস ... ১৪৭
কুনখ ... ২৩৭
কুরণ্ড ... ২১৭
কুষ্ঠ ... ৪১

কৃমি ... ১৭৬
কোকিলচঞ্চু-অস্থিবেদনা ২৭৬
কোষ্ঠবদ্ধ ... ১৮৩
ক্লোম রোগ ... ১৯৪
গণ্ডমালা ... ৪৩
গণ্ডমালাজনিত গ্রন্থিরোগ ৪৯
গণ্ডমালাজনিত বঙ্ক্ষণসন্ধির পীড়া ... ২৪৬
গলগণ্ড ... ১২৯
গর্ভিণীর অজ্ঞাতসারে মূত্র ২৮৪
গর্ভিণীর অতিসার ২৮৪
গর্ভিণীর অনিদ্রা ২৮৭
গর্ভিণীর অন্ত্রশূল ২৮৪
" অর্শ ... ২৮৪
" কৃত্রিম প্রসব-বেদনা ... ২৯২
" কোষ্ঠবদ্ধ ২৮৪
" খল্লী ... ২৮৩
" গর্ভস্রাবাশঙ্কা ২৮৮
" দন্তশূল ... ২৮১
" প্রসব ... ২৮৯
" প্রসব কৃচ্ছ্র ২৯১
" রক্তস্রাব... ২৮৮
" প্রাতঃকালীন বমন ২৮২
" বিষাদ ... ২৮০
" বেদনা .. ২৮৭
" ভগকণ্ডূয়ন ২৮৬
" ভয় ... ২৮০
" ভ্রূণসঙ্কলন ২৮৮
" মুখপ্রসেক ২৮৩
" মূর্চ্ছা ... ২৮০
" মূত্রাঘাত ... ২৮৬
গর্ভিণীর লালাস্রাব ২৮৪

গর্ভিণীর শিরঃপীড়া ... ২৮১
" শিরাপ্রসারণ ... ২৮২
" শোথ ... ২৮২
" সুপ্রসব ... ২৯১
" স্তনগ্রহ ... ২৮৬
" হৃৎস্পন্দ ... ২৮১
" অন্যান্য উপসর্গ ... ৩০৫
গর্ভে মৃত সন্তান ... ২৯৮
গলাবেদনা ... ১৫৭
গাত্রকণ্ডূ ... ২২১
গুদভ্রংশ ... ১৮৯
গুল্মবায়ু ... ২৭৮, ৮৬
গুহ্যদ্বার কণ্ডূয়ন ... ১৮৮
গৃঞ্জন ... ২৩৯
গৃধ্রসী ... ৩২
গ্রন্থি-বাত ... ৩২
গ্রীবাস্তম্ভ ... ৩২
ঘর্ম্মচর্চ্চিকা ... ২৩০
ঘৃষ্টব্রণ ... ২৫২
চর্ম্মদল ... ২২৭
চিপ্প ... ২৩৭
ছানি ... ১০৭
ছুলি ... ২২৯
জ্বর (সামান্য) ... ১৫
" আরক্ত ... ৬
" মোহ ... ৭
" সন্নিপাত ... ৮
" পৌনঃপুনিক ... ১০
" পীত ... ১১
" স্বল্পবিরাম ... ১২
" বিষম ... ১৩
" ডেঙ্গু ... ১৬
" সূতিকা ... ২৮

জট ... ২৩৯
জতুমণি ... ২৩৯
জরায়ুর প্রদাহ ... ২৭০
" রক্তসঞ্চয় ... ২৭০
" অর্ব্বুদ ... ২৭৪
" অন্তর্বেষ্ট-প্রদাহ ... ২৭১
" অসঙ্কোচন ... ৩০২
" ...
" বহির্ব্বেষ্ট-প্রদাহ ... ২৭৩
জলবসন্ত ... ৩
জলমজ্জনাদি ... ২৪৯
জলাতঙ্ক ... ৭৭
জালদৃষ্টি ... ১০৭
জিহ্বাপ্রদাহ ... ১৫৫
জিহ্বাক্ষত ... ১৫৬
ঝিল্লিক প্রদাহ ... ২১
টাক ... ২৪৪
ডিম্বাশয়-প্রদাহ ... ২৭৬
ডিম্বাশয়ের স্নায়ুশূল ... ২৭৫
তাণ্ডব ... ৮৪
তারকামণ্ডল প্রদাহ ... ১০৪
তালুমূল-প্রদাহ ... ১৫৯
তালুপার্শ্বগ্রন্থির প্রাচীন বিবর্দ্ধন ... ১৫৯
তিমির ... ১০৫
তির্য্যকদৃষ্টি ... ১০৯
তুণ্ডিকেরী ... ১৫৯
দড়কা ... ৭৯
দদ্রু ... ২২৪
দন্তপুপ্পুট ... ১০৫
দন্তশূল ... ১৫৩
দন্তক্ষয় ... ৩১২
দারুণক ... ২৪১
দাহিকা ... *২৩৪

দুগ্ধজ্বর ... ৩০০
ধনুস্তম্ভ ... ৭৬
ধনুষ্টঙ্কার ... ৭৬
ধমন্যর্ব্বুদ ... ১২৭
ধূমদৃষ্টি ... ১০৮
ধূম্ররোগ ... ৫৭
ধ্বজভঙ্গ ... ২১৭
নষ্টরক্ত ... ২৫৭
নাকড়া ... ১১৯
নাসিকার রক্তস্রাব ... ১১৮
নাসিকার বহুপাদ ... ১১৯
নিকট দৃষ্টি ... ১১০
নিদ্রানাশ ... ৯৬
নিরুদ্ধ প্রকাশ ... ২১৫
নিস্পন্দ বায়ু ... ৮৮
নীল রোগ ... ৩০৮
ন্যূচ্ছ ... ২২৯
পক্ষাঘাত ... ৭১
পক্ষ্মশাত ... ১১১
পাকাশয় প্রদাহ ... ১৬০
পাকাশয়ের পুরাতন ক্ষত ... ১৬১
পাকাশয়-শূল ... ১৬৭
পাঁচড়া ... ২৪১
পাটলিকা ... ২১৯
পাণ্ডু ... ১৯৪
পাদদারী ... ২৩১
পানবসন্ত ... ৩
পানাত্যয় ... ১০১
পামা ... ২২৫
পার্শ্ব-বেদনা ... ৯০
পাষাণগর্দ্দভ ... ২৫
পিচ্ছিত ব্রণ ... ২৫৪
পিত্ত-শিলা ... ১৯৬

পিত্তাশ্মরি ... ১৯৬
পিনাস ... ১১৭
পুতিনস্য ... ১১৭
পৃষ্ঠবংশের কুব্জতা ... ২৪৫
পৃষ্ঠবংশের উপদাহ ২৭৮
পৈত্তিক শিরঃপীড়া ১৬৯
প্রতিশ্যায় ... ১৩৩
প্রমেহ ... ২১২
প্রসব ... ২৮৯
প্রসবকৃচ্ছ্র ... ২৯১
প্রসবপ্রক্রিয়া ... ২৯১
প্রসবান্তিকউদরাময় ৩০২
,, অমরারোধ ... ২৯৭
,, ক্লেদস্রাব ... ৩০০
,, কোষ্ঠবদ্ধ ... ৩০১
,, দুগ্ধ-জঙ্ঘা ... ৩০৬
,, বেদনা ... ২৯৯
,, মূত্ররোধ ... ৩০১
,, শোণিত স্রাব ২৯৯
,, অন্যান্য উপসর্গ ৩০৫
প্লীহা ... ১৯২
ফুসফুস-প্রদাহ ... ১৪২
ফুসফুস-বেষ্ট-প্রদাহ ১৪৬
বজ্রপাত ... ২৫০
বধিরতা ... ১১৫
বন্ধ্যাত্ব ... ২৭৯
বমন ... ১৭০
বসন্ত ... ১
বর্ত্মার্ব্বুদ ... ২৩৯
বহুব্যাপী প্রতিশ্যায় ২৫
বহুমূত্র ... ৫৫
বাঘি ... ২১৩
বাতকণ্টক ... ২৫২
বাধক ... ২৬১

বাধির্য্য ... ১১৫
বায়ুনলী-ভুজ-প্রদাহ ১৩৬
বার্দ্ধক্যরোগ ... ২৪৮
বাল রোগ ... ৩০৭
বালাস্থি বিকৃতি ... ৫৪
বালাক্ষেপ ৩০৯, ৭৯
বিচর্চ্চিকা ... ২২৩
বিদগ্ধদৃষ্টি ... ১০৭
বিম্বিকা ... ২২৫
বিষ ... ২৫৫
বিষমরজ ... ২৫৯
বিষাদবায়ু ... ৯৮
বিসূচিকা ... ১৭
বিসর্প ... ২৬
বুসিকা ... ২২৩
বৃক ... ৪১
বৃক্ক-প্রদাহ ... ১৯৯
ব্রণশোথ ... ২৪৬
ভগকণ্ডুয়ন ... ২৬৬
ভগন্দর ... ১৮৬
ভগপ্রদাহ ... ২৬৬
ভগাধরের ব্রণশোথ ২৬৭
ভগ্ন ... ২৫৪
ভ্রমি ... ১৬৮
মণিবন্ধ-অর্ব্বুদ ২৪৭
মধুমেহ ... ৫৫
মধ্যান্ত্রক্ষয় ... ৫৩
মসূরিকা ... ১
,, রসগত ... ৩
মস্তিষ্কঝিল্লী প্রদাহ ৬৩
মস্তিষ্কের প্রদাহ ৬৫
,, দৌর্ব্বল্য ... ৯৭

মস্তিষ্কের বিকম্পন ... ২৫১
মস্তিষ্কোদক (তরুণ) ৪৫
,, (প্রাচীন) ... ৭০
মহাকুষ্ঠ ... ৪১
মাষক ... ২৪০
মীনচর্ম্ম ... ২৩০
মুখগহ্বরের প্রদাহ ... ১৫০
,, উপক্ষত ... ১৫১
,, বিগলিত ক্ষত ... ১৫২
মুখদূষিকা ... ২২৭
মুখপ্রসেক ... ১৭০
মুদা ... ২১৩
মূত্রকৃচ্ছ্র ... ২০৫
মূত্ররেণু ... ২০২
মূত্রনাশ বিকার ... ২০৮
মূত্রস্তম্ভ ... ২০৭
মূত্রস্রাব (অবারিত) ২০৬
মূত্রাশয় প্রদাহ ... ২০১
মূত্রাশয়ের মুখশায়ী গ্রন্থির প্রদাহ ... ২১১
মূত্রাশ্মরী ... ২০২
মূর্চ্ছা ... ১২৪
মৃৎপাণ্ডু ... ৬০, ২৬৫
মেদরোগ ... ২৪৮
মোহজ্বর ... ৬
যকৃৎপ্রদাহ ... ১৯০
যকৃৎ-বিবর্দ্ধন ... ১৯১
যকৃদ্রোগ ... ১৯১
যক্ষ্মা ... ৫০
যোনিমুখের সঙ্কোচন ... ২৬৭
যোনিপ্রদাহ ... ২৬৮
রক্তবমন ... ১৬২
রক্তমূত্র ... ২০৮

রোগ	পৃষ্ঠা
রক্তাতিসার	১৭৩
রক্তামাশয়	১৭৩
রজকৃচ্ছ্র	২৬১
রজনাশ	২৫৮
রজস্তম্ভ	২৫৮
রজস্বল্পতা	২৫৮
রজোনিবৃত্তি	২৬৩
রোমান্তী	৪
লাইকেন্	২২২
লালা-মেহ	২১৪
ল্যালা-স্রাব	২৮৪
লিঙ্গ-মণি-প্রদাহ	২১০
শর্দ্দি	১৩৩
শল্য	২৫৩
শারীরব্রণ	২৩১
শিথিলিত গলমধ্য	১৫৭
শিরঃপীড়া	৯৩
,, পৈত্তিক	১৬৯
শিরাপ্রদাহ	১২৮
,, প্রসারিত	১২৯
শিরোঘূর্ণন	১৬৮
শিশুর অতিসার	৩১৩
,, অনিদ্রা	৩১০
,, আক্ষেপ	৩০৯
,, ওলাউঠা	৩১৪
,, ক্রন্দন	৩১৫
,, চক্ষু প্রদাহ	৩১১
,, জ্বরবিকার	৩০৮
,, দন্তক্ষয়	৩১২
,, দন্তোদ্গম পীড়া	৩১২
,, দুগ্ধবমন	৩১৩
,, নাভীবর্দ্ধন	৩১৫
,, জ্বর	৩০৮
,, পক্ষাঘাত	৩১০
,, বায়ুনলীপ্রদাহ	৩১১
,, শ্বাস	৩১৬
,, রক্তবর্ণ অর্ব্বুদ	৩১৭
,, রক্ষা	৩১৫
,, অন্ত্রবৃদ্ধি	৩১৭
,, স্তনবৃন্তের কঠিনতা	৩১৭
,, পীড়কা	৩১৭
,, উদর বেদনা	৩১৭
,, পাণ্ডু	৩১৭
,, হিক্কা	৩১৮
,, প্রতিশ্যায়	৩১৮
,, বক্ষঃস্থলের প্রতিশ্যায়	৩১৮
,, মস্তকে রক্তবর্ণ অর্ব্বুদ	৩১৭
,, কোষ্ঠবদ্ধ	৩১৮
,, অহিপূতন	৩১৮
,, উপক্ষত	৩১৮
,, মুষ্কবৃদ্ধি	৩১৮
,, স্বরযন্ত্রাক্ষেপ	৩১৬
,, মূত্ররোধ	৩১৫
,, শয্যামূত্র	৩১৪
,, মৃতকল্পতা	৩০৭
শীতপিত্ত	২১৯
শীতজনিত অবসাদ	২৫০
শীতাদ	৫৮
শুক্রমেহ	২০৬
শুক্লাক্ষিপাক	৪৮
শূল	১৮১
শোথ	৬১
শ্রান্তি	২৫৫
শ্লীপদ	৪৩
শ্লৈষ্মিক ধাতু	৫৯
শ্বাস, শ্বাস কাস	১৩১,১৪০
শ্বাস-দুর্গন্ধ	১৫২
শ্বেতকুষ্ঠ	৪৩
শ্বেতপ্রদর	২৬৪
,, (শিশুকালীন)	২৬৫
সংন্যাস	৬৬
সদ্যজাত মৃতবৎ শিশু	৩০৭
সদ্যব্রণ	২৫৩
সন্ধির স্নেহকোষবিবর্দ্ধন	২৩৮
সর্দ্দিগর্ম্মি	৬৯
সর্পদংশন	২৪৩
সরলান্ত্র-নির্গমন	১৮৯
সরলান্ত্র-বিদারণ	১৮৫
সাগুলাল মূত্র	১৯৮
সামুদ্রিক বিবমিষা	১৭২
সীসশূল	১৮৩
সূতিকাজ্বর	৩০০
সূতিকোন্মাদ	৩০১
স্তনদুগ্ধের গুণবৈলক্ষণ্য	৩০৩
স্তন-প্রদাহ	২৭৭
স্তনব্রণ	৩০৪
স্তনাগ্রক্ষত	৩০২
স্তন্যলোপ	৩০৩
স্তন্যহ্রাস	৩০৩
স্তন্যস্রাব (অতিশয়)	৩০৪
,, (অজ্ঞাতসারে)	৩০৪
স্তন্যদায়িনীর মুখক্ষত	৩০২
স্তন্যদানজনিত পীড়া	৩০৪
স্ত্রী-রোগ	২৫৭
স্নায়ুশূল	৯০
স্নায়বীয় শিরঃপীড়া	৮৫
স্ফোটক	২৩৩
স্বপ্ন সঞ্চরণ	৯৬

স্বরঘ্ন ... ১৩২
স্বরভঙ্গ ... ১৩৫
স্বরযন্ত্র প্রদাহ ... ১৪০
স্বল্পরজ ... ২৫৮
হাম ... ৪
হিক্কা ... ১৬৫
হুপশব্দক কাশ ... ২৩
হুলবেধ ... ২৪২
হৃৎপিণ্ড প্রদাহ ... ১২২
হৃৎশূল ... ১২৩
হৃৎস্পন্দ ... ১২৫
হৃদাহ ... ১৮৩
হৃদ্রোগ ... ১২১
হৃদ্বৃদ্ধি ... ১২৭
ক্ষত ... ২৩১
ক্ষীণদৃষ্টি ... ১০৬
ক্ষৌরকণ্ড ... ২২৯

রোগের ইংরেজী নামের সূচী।

অর্কাইটিস Orchitis ২১০
অপথ্যালমিয়া Ophthalmia ১০২
„ স্ক্রফিউলস Scrofulous ৪৮
„ টারশ্যাল Tarsal ১১১
„ নিউনেটোরম (Neunatorum) ৩১১
অফেন্সিভ ব্রেথ Offensive breath ... ১৫২
অলসার Ulcer ... ২৩১
„ অন দি টং On the tongue ১৫৬
„ রেক্টম Rectum ১৮৫
আইরাইটিস Iritis ... ১০৪
আফটার পেইন্স After-pains ২৯৯
আর্টিকেরিয়া Urticaria ২১৯
ইউরিমিয়া Uræmia ২০৮
ইকথিওসিস Icthyosis ২৩০
ইডিমা Œdema ... ৬১
ইন্টারট্রাইগো Intertrigo ২১৮
ইনকন্টিনেন্স অভ ইউরিণ Incontinence of urine ২৮৫,২০৬
ইনগ্রোইং নেইল Ingrowing nail ... ২৩৭
ইনফ্যান্টস ডিজিজেস অব Infants, Diseases of ৩০৭
ইনফ্যান্টাইল কনভলশন Infantile convulsion ৩০৮
„ ডায়েরিয়া Diarrhœa ৩১৩
„ রেমিটেণ্ট ফিভার Remittent fever ৩০৮
„ প্যারালিসিস paralysis ৩১০
ইনফ্লেমেশন অবদি আইলিডস Inflammation of the eye-lids ১১০
„ হার্ট Heart ... ১২২
„ উম Womb ২৭০
ইনফ্লুয়েঞ্জা Influenza ২৫
ইম্পিটাইগো Impetigo ২২৭
ইম্পোটেন্স Impotence ২৭৭
ইয়ার ওয়াক্স Ear-wax ১১৫
ইরিথিমা Erythema ২১৮
ইরিসিপেলাস Erysepalas ২৬
ইরেগুলার মেনষ্ট্রুয়েশন Irragular menstruation ২৫৯
উণ্ড (wound) ... ২৫৩
একজিমা Eczema ২২৫
একনি Acne ... ২২৭
এক্স অপথ্যালমিক ব্রঙ্কোসিল Exophthalmic bronchocele ... ১৩০
এজমা Asthma ... ১৪০
„ অবমিলার of millar ১৩২
এঙ্গুলার ডিফরমিটি অবদি স্পাইন Angular deformity of spine ২৪৫
এঞ্জাইনা পেক্টোরিস Angina pectoris ... ১২৩
এন্টিরাইটিস Enteritis ১৭২
এণ্ডোমিট্রাইটিস Endometritis ... ২৭১
এনলার্জড বার্সা Enlarged Bursa ... ২৩৮
এনসিফেলাইটিস Encephalitis ... ৬৫
এনিউরিজম Aneurism ১২৭
এনিমিয়া Anæmia ৫৯
এনুরেসিস Anuresis ২০৬
এপিসট্যাক্সিস Epistaxsis ১১৮
এপিলেপ্সি Epilepsy ৮২
এপোপ্লেক্সি Apoplexy ৬৬

এফথি Aphthæ ১৫১
এফোনিয়া Aphonia ১৩৫
এবসেস Abscess ২৪৬
" অব ইয়ার Of Ear ১১৪
" অব লেবিয়া Of Labia ২৬৭
" অব মেমারি ৩০৪
এমব্লিওপিয়া Amblyopia ১০৬
এমেনোরিয়া Amenorrhœa ২৫৭
এমোরোসিস Amaurosis ১০৫
এলিফান্টাইসিস Elephantiasis ... ৪৩
এলোপেসিয়া Alopecia ২৪৪
এল্বুমিনোরিয়া Albuminuria ১৯৮
এসফিকশিয়া Asphyxia ২৪৯
ওজিনা Ozœna ... ১১৭
ওটাইটিস Otitis ... ১১১
ওটোরিয়া Otorrhœa ১১২
ওট্যালজিয়া Otalgia ১১২
ওনিকিয়া Onychia ২৩৭
ওবিসিটি Obesity ২৪৮
ওভেরাইটিস Ovaritis ২৭৬
ওভেরিয়েলজিয়া Ovaralgia ২৭৫
ওয়ার্টস Worts ২৪০
ওয়াটার ব্রাস Water-brash ১৭০
ওয়ারমস Worms ১৭৬
কনভলশনস Convulsions ৭৯
কর্ডি Chordee ... ২১৫
কফ Cough ... ১৪৭
কক্সিওডিনিয়া Coccyodynia ২৭৬
কলিক Colic ... ১৮, ২৮৪
কলেরা Cholera ১৭, ৩১৪
কার্বঙ্কল Carbuncle ২৩৪
কোরিয়া Chorea ৮৪
ক্যাঙ্ক্রমওরিস Cancrumoris ১৫২
ক্যাটার Catarrh ১৩৩
ক্যাটারাক্ট Cataract ১০৭
ক্যাটালেপ্সি Catalepsy ৮৮
ক্যানসার Cancer ৩৪
ক্রনিক এনলার্জমেণ্ট অব টনসিলস Chronic enlargement of tonsils ১৫৯
" অলসার অবদি ষ্ট্যমাক Ulcer of the stomach ১৬১
" কঞ্জেশন অবদি উম Congestion of the womb ২৭০
ক্র্যাম্পস Cramps ২৮৩
ক্রুপ Croup ... ১৩২
ক্লোরোসিস Chlorosis ৬০,২৬৫
গনোরিয়া Gonorrhœa ২৯২
গম-বয়েল Gum-boil ১৫৫
গয়টর Goitre ... ১২৯
গলষ্টোন Gall-stone ১৯৬
গাউট Gout ... ৩২
গ্যাংগ্লিয়ন Ganglion ২৪৭
গ্যাষ্ট্রাইটীস Gastritis ১৬০
গ্যাষ্ট্রোডিনিয়া Gastrodynia ১৬৭
গ্রাভেল Gravel ... ২০২
গ্লকোমা Glaucoma ১০৮
গ্লসাইটিস Glossitis ১৫৫
গ্লীট Gleet ২১৪
চিকেনপক্স Chickenpox ৩
চিলব্লেন Chilblain ২৩১
জণ্ডিস Jaundice ১৯৪
টনসিলাইটিস Tonsilitis ১৫৯
টিডিয়স লেবার Tedious labour ২৯১
টিনিয়া ক্যাপেটিস Tænia capatis ... ২৪১
টিম্পেনাইটিস Tympanitis ১১৩
টুথেক Toothache ৫৩,২৮১
টেটেনাস Tetanus ৭৬
টেবিস মেসেণ্টেরিকা Tabes-mesenterica ... ৫৩
ডায়েবেটিস Diabetes ৫৫
ডায়েরিয়া Diarrhœa ১৭৮
ডিফথিরিয়া Diphtheria ২১
ডিজ অর্ডারস অব ডেণ্টিশন ৩১২
ডিজিজেস অবদি হার্ট Diseases of the Heart ১২১
প্যাংক্রিয়স Pancreas ১৯৪
উইমেন Women ২৫৭
প্রেগন্যান্সি Pregnancy ২৮০
ইনফাণ্টস Infants ৩০৭
ডিপ্রেসন ফ্রম কোল্ড Depression from cold ২৫০
ডিলিরিয়ামট্রিমেন্স Delirium Tremens ... ১০১
ডিসপেপসিয়া Dyspepsia ১৬৩
ডিসমেনোরিয়া Dysmenorrhœa ২৬১
ডিসলোকেশন Dislocation ২৫৫

ডিসেণ্টেরি Dysentery ১৭৩
ডেঙ্গু Dengue ... ১৬
ডেফনেস Deafness ১১৫
ড্যাণ্ড্রিফ Dandriff ২২৩
ড্রপসি Dropsy ৬১
ড্রাউনিং Drowning ২৪৯
থাইসিস Pthisis... ৫০
নয়েজেস ইন দি ইয়ার Noises in the ear ... ১১৫
নিউমোনিয়া Pneumonia ১৪২
নিউরালজিয়া Neuralgia ৯০
নিফ্রাইটিস Nephritis ১৯৯
নিভস Nævus ... ২৩৯
পলিপস অবদি উম Polypus of the womb ২৭৪
" " নোজ Nose ১১৯
পয়জন Poison ... ২৫৫
পাইলস্ Piles ... ১৮৬
পারপিউরা Purpura ৫৭
পেইন্স Pains ...
ইনদিব্রেষ্ট In the breast ২৭৭
পেলভিক সেলুলাইটীস Pelvic cellulitis ... ২৭৩
পেম্ফায়গস Pemphygus ২২৫
পেরিটোনাইটিস Peritonitis ১৯৭
প্যারাফাইমোসিস Paraphymosis ... ২১৩
প্যারালিসিস Paralysis ৭১
প্যালপিটেশন অবদি হার্ট Palpitation of the heart ১২৫, ২৮১
প্রলাপসস ইউটিরাই Prolapsus uteri ২৬৯
" এনাই Ani ১৮৯
প্রষ্টেটাইটীস Prostatitis ২১১
প্রুরাইটস এনাই Pruritus Ani ১৮৮
" ভলভি Vulvi ২৬৬
প্রুরাইগো Prurigo ২২১
প্লুরিসি Pleurisy ১৪৬
প্লুরোডিনিয়া Pleurodynia ৯০
ফরেণবডি Foreign body ২৫৩
ফল্‌স লেবারপেইন্স False labour pains ২৯২
ফাইমোসিস Phymosis ২১৩
ফিভার ইণ্টারমিটেণ্ট Fever, Intermittent ১৩
" ইয়ালো Yellow ১১
" টাইফয়েড Typhoid ৮
" টাইফস Typhus ৭
" ডেঙ্গু Dengue ১৬
" পিউয়ারপারল Peuerperal ... ২৮, ৩০০
" রিমিটেণ্ট Remittent ১২
" রিলাপ্সিং Relapsing ১০
" সিম্পল Simple ১৫
" স্কার্লেট Scarlet ৬
ফিট্যালমোভমেণ্ট Fœtal movement ২৮৮
ফিষ্টুলা ইন এনো Fistula in Ano ১৮৬
ফিসারইন Ano ১৮৬
ফেইন্টিং Fainting ২৮০
ফ্যাটিগ Fatigue ২৫৫
ফ্রাকচার Fracture ২৫৪
ফ্লডিং Flooding ২৯৯
ফ্লিবাইটিস Phlebitis ১২৮
বয়েলস Boils ২৩৩
বংরণস Burns ২৫১
বিউবো Bubo ... ২১৫
বিউনিয়ন Bunion ২৩৯
বিলিয়স হেডেক Bilious headache ... ১৬৯
ব্যালেনাইটিস Balanitis ২১০
ব্রঙ্কাইটিস Bronchitis ১৩৬, ৩১১
ব্রুজ Bruise ... ২৫২
ব্রেইন ফ্যাগ Brain-fag ৯৭
ভমিটিং Vomitting ১৭০, ৩১৩
ভলভাইটিস Vulvitis ২৬৬
ভার্টিগো Vertigo ১৬৮
ভেরিকোজভেইন্স Varicose veins ... ১২৯, ২৮২
ভ্যাজাইনিসমঃস Vaginismus ২৬৭
ভ্যাজাইনাইটীস Vaginitis ২৬৮
মর্ণিংসিকনেস Morning-sickness ... ২৮২
মম্পস Mumps ... ২৫

মর্ব্বসকক্সি Morbus coxy ২৪৬
মেলানকোলী (Melancholy) ২৮০
মাইওপিয়া Myopia ১১০
মিউসিভলিটাণ্টিস Muscæ Volitantes ১০১
মিজেলস Measles ৪
মিনরেজিয়া Menorrhagia ২৬০
মিনিঞ্জাইটিস Meningitis ৬৩
মিলিএরিয়া Milliaria ২৩০
মিল্ক-ফিভার Milk-Fever ৩০০
" লেগ Leg ... ৩০৬
" সপ্রেসড্ Suppressed ৩০৩
" এক্সসেসিভ Excessive ৩০৪
মিসক্যারিস Miscarriage ২৮৮
মেনষ্ট্রুয়েশন-রিটেনশন Menstruation-retention ২৫৮
" সপ্রেশন Suppression ২৫৮
" ইরেগুলার Irregular ২৫৯
" ভাইকেরিয়স Vicarious ২৫৯
" এক্সেসিভ Excessive ২৬০
" পেইনফুল painful ২৬১
" সিসেশন Cessation ২৬৩
" ডিফিসিয়েন্ট Deficient ২৫৮

" স্কাণ্টি Scanty ২৫৮
মেলানকোলিয়া Melancholia ৯৮
মেনিয়া Mania ... ৯৯
" পিউয়ারপারল puerperal ... ৩০১
ম্যাষ্টাইটিস Mastitis ২৭৭
রিউমেটিজম Rheumatism ৩০
রিউমেটিক গাউট Rheumatic gout ৩২
রিকেটস্ Rickets ৫৪
রিটেনশন অভ ইউরিণ Retention of urine ২০৭
রিটেইনড্‌প্লসেণ্টা Retained placenta ২৯৭
রিলাক্সড থ্রোট Relaxed throat ... ১৫৭
রোজিওলা Roseola ২১৯
লম্বেগো Lumbago ৩২
লস অব স্মেল Loss of smell ১২০
লিউকোডার্মা Leucoderma ৪৩
লিউকোরিয়া Leucorrhœa ২৬৪
" ইনফাণ্টম Infantum ২৬৫
লিকেন Lichen ২২২
লিভারকমপ্লেইণ্টস Liver complaints ১৯১
লুপস্ Lupus ৪১

লেণ্টিগো Lentigo ২২৯
লেড কলিক Lead colic ১৮৩
লেরিঞ্জাইটিস Laryngitis ১৪০
লেপ্রসি Leprosy ৪১
লেবার Labour ... ২৮৯
লোকিয়া Lochia ৩০০
ল্যাটারাল কর্ভেচার অবদি স্পাইন Lateral curvature of the spine ২৪৫
ষ্টমেটাইটিস Stomatitis ১৫০
ষ্টারিলিটি Sterility ২৭৯
ষ্টিফনেক Stiffneck ৩২
ষ্টিল বরণ Still-born ৩০৭
ষ্ট্রফিউলসStrophulus ২২২
ষ্ট্রাঙ্গুরি Strangury ২০৫
ষ্ট্রীকচার অবদি ইউরিথ্রাStricture of the urethra ২১৬
ষ্ট্রেবিসমাস Strabismus ১০৯
সনষ্ট্রোক Sunstroke ৬৯
সবইনভোলিউসন অব উম Subinvolution of womb ৩০২
সপ্রেশন অভ মেন্সেস Suppression of menses ২৫৮
সমনমবিউলিজম Somnambulism ৯৬
সাইকোসিস Sycosis ২২৯
সায়েনোসিস Cyanosis ৩০৮
সায়েটিকা Sciatica ৩২
সিনকোপ Syncope ১২৪
সিফিলিস Syphilis ৩৬
সি-সিকনেস Sea-sickness ১৭২
সিষ্টাইটিস Cystitis ২০১

সুডামিনা Sudamina ২৩০

সোরথ্রোট Sore-throat ১৫৭

সোরনিপেলস Sore-nipples ৩০২

সোরা এসিস psorasis ২২৩

স্কার্ভি Scurvy ... ৫৮

স্ক্রফিউলা Scrofula ৪৩

স্ক্রফিউলস ডিজিজ অভ দি গ্লাণ্ডস Scrofulous disease of the glands ৪৯

স্কেবিস Seabies ... ২৪১

স্যালিভেশন Salivation ২৮৪

স্নেক-বাইট Snake-bite ২৪৩

স্পাইনাল ইরিটেশন Spinal Irritation ... ২৭৮

স্পার্মেটোরিয়া Spermatorrhœa ·· ২১৬

স্প্রেইন (sprain) ... ২৫২

স্প্যাজমোডিকক্রুপ (spasmodic cruop) ... ৮১

স্মলপক্স Smallpox ১

স্লীপলেসনেশ Sleeplessness ৯৬, ৩১০

স্প্লীন Spleen ... ১৯২

হর্ডিউলাম Hordulum ১১০

হাইপোকণ্ড্রিয়েসিস Hypochondriasis ৮৯

হাইড্রোসিফেলাস Hydrocephalus ... ৪৫

হাইড্রোসিল (Hydrocele ২১৭

" ক্রনিক Chronic ৭০

হাইড্রোফোবিয়া Hydrophobia ... ৭৭

হাইপার ট্রফি অফ দি হার্ট Hypertrophy of the Heart ১২৭

হাঙ্গিং Hanging ২৫০

হার্ণিয়া Hernia ... ১৭৫

(ক) হার্পিস Herpes ২২৪

হিকাপ Hiccup ১৬৫

হিপেটাইটিস Hepatitis ১৯০

হিমেটুরিয়া Hæmaturia ২০৮

হিমেটিমেসিস Hæmatemasis ... ১৬২

হিষ্টিরিয়া Hysteria ৮৬,২৭৮

হুইটলো Whitlow ২৩৬

হুপিংকফ Whooping cough ২৩

হে ফিভার Hay fever ১৩১

হেডেক Headache ৯৩, ২৮১

শিক্ষার্থীদিগের প্রতি উপদেশ।

১। 'সমে সমে' ঔষধ ব্যবস্থাকালে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকের সর্ব্বদাই ঋক্ বেদোক্ত, হোমিওপ্যাথির এই মূল-মন্ত্র স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য। রোগের নাম, মূলকারণ, ও সম্প্রাপ্তি যাহাই কেন হউক না তৎপ্রতি অভিনিবেশ না করিয়া লক্ষণ অর্থাৎ রোগীর সকল প্রকার অস্বাভাবিক অবস্থার প্রতি দৃষ্টি রাখা উচিত। এবং সেই সকল লক্ষণ সংগ্রহ করিয়া ভৈষজ্যতত্ত্বের ঔষধের সহিত ভাল করিয়া মিলাইয়া যে ঔষধে রোগীর লক্ষণ সমষ্টির অত্যন্ত সদৃশ লক্ষণ উৎপন্ন করে, যত ঔষধ যতবার ব্যবস্থা করিতে হইবে, এই প্রকারে তুলনা করিয়া প্রত্যেকবার ব্যবস্থা কালে তাহাই নির্ব্বাচন ও ব্যবস্থা করা বিহিত।

২। হোমিওপ্যাথিক ঔষধগুলি প্রথমতঃ সুস্থ শরীরে পরীক্ষিত, অনন্তর পরীক্ষালক্ষণের সাদৃশ্য অনুসারে রুগ্ন দেহে ব্যবহৃত হয়। রোগীর লক্ষণ দুই প্রকার, যথা, বিষয়নিষ্ঠ ও আশ্রয়-নিষ্ঠ। চিকিৎসক ও অপরাপর ব্যক্তিরা যে সকল লক্ষণ প্রত্যক্ষ করেন তাহাদিগকে বিষয়-নিষ্ঠ বা বাহিরে প্রকাশিত লক্ষণ এবং রোগী যে সকল লক্ষণ কেবল স্বয়ং অনুভব করেন তাহা-দিগকে আশ্রয়নিষ্ঠ বা অভ্যন্তরে অনুভূত লক্ষণ বলে।

৩। সুস্থ শরীরে পরীক্ষাকালে ঔষধের যে সকল লক্ষণ নিয়ত উপস্থিত হইয়াছে ও চিকিৎসাকালে বারবার যাহা আরোগ্য হইয়াছে তাহাদিগকে ঔষধের প্রধান প্রকৃতিগত লক্ষণ বা গ্রাণ্ড কারেক্টারষ্টিক সিমটমস বলে। আর যে সকল লক্ষণ পরীক্ষাকালে তত পুনঃ পুনঃ উপস্থিত হয় নাই, কিন্তু চিকিৎসাকালে প্রায়ই আরোগ্য হইয়াছে তাহাদিগকে আরোগ্যগত লক্ষণ বা কিউরেটিভ সিমটমস বলে। সাধারণতঃ এই দুই প্রকার নিশ্চিত লক্ষণই এই ভৈষজ্যতত্ত্বে প্রধান প্রধান লক্ষণ শিরোনামে সন্নিবেশিত হইয়াছে। প্রথমোক্ত লক্ষণের পূর্ব্বে * ষ্টার চিহ্ন ব্যবহৃত হইয়াছে। শেষোক্ত লক্ষণের পূর্ব্বে ০ সাইফার চিহ্ন ব্যবহৃত হইয়াছে। তুলনা করিয়া দেখিবার নিমিত্ত সমলক্ষণাপন্ন ঔষধের নাম ( ) প্যারান্থিসিস চিহ্নের অভ্যন্তরে দেওয়া গিয়াছে। (ভৈষজ্যতত্ত্বের ঔষধের প্রধান প্রধান লক্ষণ দ্রষ্টব্য)। যে বিশেষ লক্ষণ কোন বিশেষ ঔষধ ভিন্ন অন্য কোন ঔষধে নাই তাহা সেই ঔষধের বিশেষ লক্ষণ বা স্পেশ্যাল ক্যারেক্টারষ্টীক নামে অভিহিত হইয়াছে। এই বিশেষ লক্ষণগুলি প্রায়ই আশ্রয়নিষ্ঠ এবং অনেক সময় উপচয়, উপশম, পর্য্যায় ও দেশ কালাদির সহিত সংসৃষ্ট। বিশেষ লক্ষণ ব্যতীত ঔষধের বিশেষত্ব নিরূপিত হয়না। এবং ঔষধের বিশেষত্ব নিরূপণ ব্যতীত প্রকৃত ঔষধ নির্ব্বাচন করা যায় না। বিশেষলক্ষণগুলি প্রায়ই অন্য লক্ষণের আনুষঙ্গিক। সুতরাং মূল লক্ষণ পরিত্যাগ করিয়া কেবল আনুষঙ্গিক বিশেষ লক্ষণের বলে ঔষধ ব্যবস্থা করা বিহিত নহে। ঔষধের সাধা-

রণ ও বিশেষ উভয় প্রকার লক্ষণের সমষ্টি রোগীর লক্ষণের সহিত ঐক্য করিয়াই ঔষধ ব্যবস্থা করা উচিত। কিন্তু কোন কোন রোগে ও কোন কোন ঔষধে এই প্রকার সম্যক সাদৃশ্য নিরূপণ করা সম্ভবপর নহে। সে সকল স্থলে কেবল বিশেষ লক্ষণ দেখিয়াই ঔষধ নির্ব্বাচন করা কর্ত্তব্য। রোগের বিশেষ লক্ষণে ও ঔষধের বিশেষ লক্ষণে ঠিক সাদৃশ্য থাকিলেও রোগ আরোগ্য হয়।

৪। ব্যাধি একাঙ্গীন রোগ নহে, কিন্তু সর্ব্বাঙ্গীন রোগ। প্রত্যেক ব্যক্তির শারীরিক ক্রিয়ায় ও বিধানে এমনই ঘনিষ্ঠ সম্বন্ধ যে একাঙ্গ পীড়িত হইলে অন্যাঙ্গও পীড়াক্রান্ত হয়। অতএব রোগীর প্রকৃতিগত বিশেষ লক্ষণ গুলির প্রতি লক্ষ্য রাখিয়া প্রকৃত ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে পারিলে একাঙ্গীন লক্ষণে ঔষধ ব্যবস্থা করিলেও সর্ব্বাঙ্গীন লক্ষণ দূরীকৃত হয়।

৫। সমষ্টিগত লক্ষণরাশি রোগের বাহ্য প্রতিবিম্ব, অভ্যন্তরগত শারীরিক পরিবর্ত্তন রোগের প্রকৃত মূর্ত্তি। এই উভয়ের সম্বন্ধ, রোগের নিদান, রূপ, সম্প্রাপ্তি (প্যাথলজি), গতি ও বিশেষ প্রকৃতি এবং ভিন্ন ভিন্ন রোগীর ধাতু, জীবনবৃত্তি ও কুলদোষ প্রভৃতি প্রণিধান পূর্ব্বক ঔষধ নির্ব্বাচন ও প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। রোগীর লক্ষণ সকলের সমষ্টি একরোগ মনে করিয়া ভৈষজ্যতত্ত্বে ঠিক তাহার প্রতিরূপ সদৃশ-ঔষধ নিরূপণ করিয়া লওয়া উচিত। লক্ষণ সমষ্টি পৃথক্ পৃথক্ পুঞ্জে বিভক্ত করিয়া প্রত্যেক লক্ষণ পুঞ্জের ঔষধ স্থির করা বিহিত নহে। কোন ঔষধের লক্ষণে যখন রোগীর প্রত্যেক লক্ষণের যুগল (ঠিক প্রতিরূপ) প্রাপ্ত হইবার আশা করা যায় না, তখন বিশেষ বিশেষ রোগীর প্রকৃতিগত বিশেষ বিশেষ লক্ষণ নিরূপণ ও বিশ্লেষণ (য়্যানালিসিস) করিয়া তাহার সম ঔষধ নির্ব্বাচন করা শ্রেয়ঃ। লক্ষণ বিশ্লেষণেই চিকিৎসকের নৈপুণ্য প্রকাশ পায় এবং ইহাতে অকৃতকার্য্য হইলে রোগারোগ্যেও অকৃতকার্য্য হইতে হয়। দ্বাদশ প্যারাগ্রাফে বিশ্লেষণের দৃষ্টান্ত দেখুন)।

৬। চিকিৎসা-প্রদর্শিকায় উপকারিতার তারতম্য ও রোগের ভিন্ন ভিন্ন অবস্থা অনুসারে ঔষধ সকল সন্নিবেশিত হইয়াছে। এই সকল ঔষধ অনেকানেক বিচক্ষণ ও বহুদর্শী চিকিৎসকের পরীক্ষালব্ধ ফল। এতদ্বারা চিকিৎসাকার্য্য সুসম্পন্ন করিতে হইলে অগ্রে ভৈষজ্যতত্ত্বে সম্যক জ্ঞান ও রোগ নির্ণয়ে দক্ষতা লাভ করা আবশ্যক। সাধারণতঃ ভৈষজ্যতত্ত্ব ও চিকিৎসা-প্রদর্শিকা যুগপৎ অবলম্বন করিয়া চিকিৎসা কার্য্য নির্ব্বাহ করা যাইবে।

৭। চিকিৎসা-প্রদর্শিকায় ঔষধ ব্যবহারোপযোগী অতি প্রয়োজনীয় দুই একটী বিশেষ লক্ষণ এবং কোন কোন ঔষধের কেবল নাম উল্লেখ করা গিয়াছে। বিস্তারিত লক্ষণ ভৈষজ্যতত্ত্বে আছে। সংক্ষিপ্ত লক্ষণ দেখিয়া প্রকৃত ঔষধ নিরূপণে সন্দেহ উপস্থিত হইলে ভৈষজ্যতত্ত্বে উহার বিস্তারিত বিবরণ পাঠ করা উচিত। ফলতঃ রোগের লক্ষণ ও ব্যবস্থেয় প্রত্যেক ঔষধের বিশেষ বিশেষ লক্ষণ ভালরূপে পরস্পর তুলনা করিয়াই ঔষধ ব্যবস্থা করা শ্রেয়ঃ।

৮। ক্রমাদির বিষয় মূলগ্রন্থে যেরূপ আছে প্রায়ই সেইরূপ অনুবাদিত হইয়াছে। কিন্তু এদেশীয়দিগের পক্ষে সর্ব্বদা সেই সকল ক্রম উপযোগী হইবে কিনা তাহা পরীক্ষা-

সাপেক্ষ। ক্রম ও মাত্রা প্রকরণে এ সম্বন্ধে যাহা লিখিত হইয়াছে তাহা পাঠ করিলেই বিশেষ বিবরণ জানা যাইবে।

৯। এলোপ্যাথি, কবিরাজী বা অন্য কোন মতে চিকিৎসিত কোন রোগীকে হোমিও প্যাথিকমতে চিকিৎসা করিতে লইলে পূর্ব্ব ঔষধের ক্রিয়া নষ্ট করিবার নিমিত্ত চিকিৎসার প্রারম্ভে এক দুই মাত্রা ক্যাম্ফর বা সলফার সেবন করান উচিত।

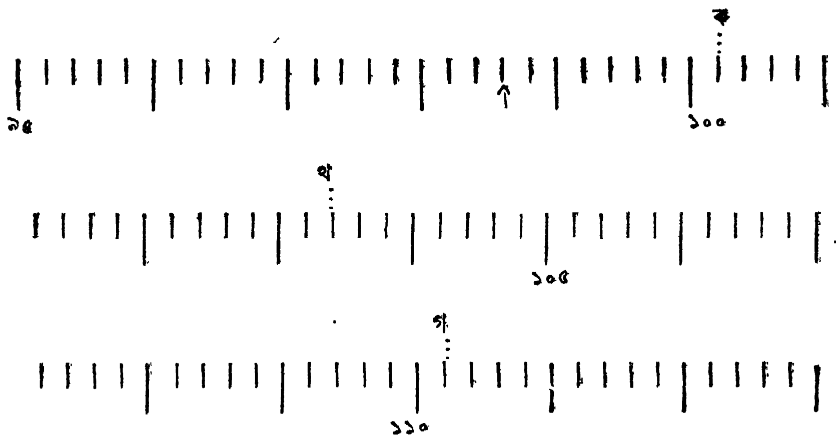
১০। রজস্বলাবস্থা ও গর্ভাবস্থায়ও হোমিওপ্যাথিক ঔষধ ব্যবহার করা যায়।

১১। হোমিওপ্যাথিক ঔষধ সেবন কালে অন্য কোন প্রকার ঔষধাদি ও কর্পূর সেবন করা নিষিদ্ধ। ঔষধ সেবনের অন্যূন এক ঘটিকা পূর্ব্বে বা পরে পান তামাক ও জল খাওয়া কর্ত্তব্য নহে। হোমিওপ্যাথিক ঔষধ সেবনকালে অহিফেণাদি মাদকসেবীদিগের অভ্যস্ত মাদকদ্রব্য সেবন রহিত করিতে হয় না।

১২। লক্ষণ-বিশ্লেষণের দৃষ্টান্ত যথা,—ত্রিশবৎসর বয়স্কা একজন স্ত্রী-লোক চারিমাস যাবৎ পৈত্তিক সবিরাম জ্বরে ভোগিতেছিলেন। এলোপ্যাথিমতে কুইনাইন ও ক্যালোমেল সেবন করা হইয়াছিল। কুইনাইন সেবনে জ্বরের প্রকৃতি চাপা পড়িয়াছিল বটে, কিন্তু তাঁহার অস্থিতে অবিরাম ও আকৃষ্টবৎ বেদনা, অন্তরে অতিশয় উত্তাপ, পিপাসার আধিক্য, শ্রান্তি, শিরোঘূর্ণন, দুর্ব্বলতা, কার্য্য করিতে অশক্তি, রাত্রিতে সুনিদ্রার অভাব, ক্ষুধাহীনতা প্রভৃতি লক্ষণ অবশিষ্ট ছিল। অনন্তর একদিন অপরাহ্নে সহসা শিরোঘূর্ণন ও শীত উপস্থিত হইয়া পূর্ব্ববৎ প্রবলজ্বর প্রকাশ পাইল। বমন হইতে লাগিল। বিদীর্ণ ও আকৃষ্টবৎ অস্থি-বেদনা নিদারুণ হইয়া উঠিল। রোগিণী বলিতে লাগিলেন যে তাঁহার মস্তকের ও শিরার অভ্যন্তরে যেন অগ্নিস্থাপিত রহিয়াছে। বক্ষঃস্থলে গুরুত্ব; উৎকণ্ঠা; চক্ষুর জ্বালা ও আরক্ততা; অবিরত বমন; অত্যন্ত পিপাসা; দুই তিন ঘণ্টার মধ্যে শীতল, দুর্ব্বলকর, আঠা আঠা ঘর্ম্মের উদ্রেক; প্রভৃতি লক্ষণ ছিল। অস্থি-বেদনা অত্যন্ত অসহ্য হওয়াতে জ্বরকালীন ল্যাকেসিস ব্যবস্থা করাতে তখনই বেদনার শান্তি জন্মিয়াছিল। অনন্তর জ্বরের বিরাম হইবার একটু পরেই আর্সেনিক ব্যবস্থা করাতে আর জ্বর ফিরিল না। এবং রোগিণী ক্রমে ক্রমে সম্পূর্ণ স্বাস্থ্যলাভ করিলেন। **লক্ষণ-বিশ্লেষণ যথা,**—(১) শীত ও আন্তরিক উত্তাপ;—এনাক, আর্স, ক্যাম্ফ, কার্ব্বো, হেলি, কালী, নক্স, ফস, ফস-এসি, পলস, ষ্টান, সলফ, ভিরাট। (২) অপরাহ্নে জ্বর;—আর্স, নক্স, ফস, ফস-এসি, পলস, ষ্ট্যান, সলফ, ভিরাট। (৩) শীতল আঠা আঠা, দুর্ব্বলকর ঘর্ম্ম;—আর্স, নক্স, ফস, ফস-এসি, ষ্টান। (৪) উত্তাপাবস্থায় পিপাসা;—আর্স, নক্স, ফস। (৫) অস্থিতে বিদীর্ণকর বেদনা—আর্স। সুতরাং এই রোগিণীর সকল লক্ষণগুলিই আর্সেনিকে উৎপন্ন হয় বলিয়া আর্সেনিকই এস্থলে ঠিক ব্যবস্থেয় ঔষধ হইল। এই প্রকারে সকল রোগীর সকল রোগের লক্ষণেরই বিশ্লেষণ হয়।

উপক্রমণিকা।

গাত্রতাপ।—তাপমান যন্ত্রদ্বারা শরীরের তাপের পরিমান সহজে নিরূপিত হইয়া থাকে। চিকিৎসায় তাপমান যন্ত্রের নিতান্তই আবশ্যক। একটী সেল্‌ফ রেজিষ্টারিং ক্লিনিক্যাল থার্ম্মোমেটার রাখাই ভাল। তাপমান একটী পারদ পূর্ণ কাচের নল। ঐ নলের গাত্রে কতকগুলি রেখা ও সংখ্যা আছে। উহার আকৃতি এইরূপ :—



ইহার এক একটী বড় রেখা এক ডিগ্রী (অংশ) এবং দুইটী বড় রেখার মধ্যে যে ক্ষুদ্র রেখা আছে উহার এক একটী এক ডিগ্রীর পঞ্চমাংশ জ্ঞাপক। ৯৮.৪ ডিগ্রীতে যে ক্ষুদ্র বাণচিহ্ন আছে উহাকে ইণ্ডেক্স বা নির্দ্দেশক চিহ্ন বলে। উহা শরীরের স্বাভাবিক তাপ জ্ঞাপক। তাপমানের ইনডেক্স স্থিত পারদ (ক) পর্য্যন্ত উত্থিত হইলে শরীর-তাপ ১০০.৪; (খ) পর্য্যন্ত উত্থিত হইলে ১০৩.৮; এবং (গ) পর্য্যন্ত উত্থিত হইলে ১১০ ডিগ্রী হয়। ক, খ, গ অক্ষর গুলি তাপমানে নাই। কেবল সুবিধার্থে এখানে উল্লিখিত হইয়াছে। শরীরের তাপ গ্রহণ করিবার পূর্ব্বে ইনডেক্স হইতে পারদ নামাইয়া ৯৬ ডিগ্রীতে আনিতে হয়। দক্ষিণ হস্তে তাপামানযন্ত্র ধারণ করিয়া আস্তে আস্তে বাম হস্ত-তলে আঘাত করিলেই পারদ নামিয়া আইসে। অনন্তর তাপমানের কন্দদেশ বা পারদকুণ্ড রোগীর কক্ষতলে, জিহ্বা-তলে, মলদ্বারে বা অপত্যপথে স্থাপন করিয়া ৫—১০ মিনিট রাখিতে হয়, পরে বাহির করিয়া দেখা যায় পারদ কত ডিগ্রী উঠিয়াছে। যত উঠিবে বা নামিবে শরীরের তাপ তত ডিগ্রী। তাপমানযন্ত্র রোগীর গাত্রে সংলগ্ন করিবার পরে উহা ধৌত করিয়া রাখা উচিত।

সুস্থাবস্থায় মনুষ্য শরীরের তাপ গড়ে ৯৮.৪; মুখগহ্বরের তাপ ৯৯.৬; রক্তের তাপ ১০০ অংশ। প্রতিদিন স্বভাবতঃই শরীর-তাপের ১.৮ হইতে ২.৩ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হ্রাস-বৃদ্ধি জন্মে। পূর্ব্বাহ্ন ২টা হইতে ৬টা পর্য্যন্ত হ্রাস এবং অপরাহ্ন ৫টা হইতে ৮টা পর্য্যন্ত

বৃদ্ধি হয়। ৯৭.৩ পর্য্যন্ত হ্রাস ও ৯৯.৫ বা ১০০ ডিগ্রী পর্য্যন্ত বৃদ্ধিও হইতে পারে। কিন্তু শরীরের তাপ ৯৯.৫ অংশের ঊর্দ্ধে উঠিলে অথবা ৯৭.৩ অংশের নিম্নে নামিলে কোন প্রকার রোগ আছে বলিয়া বুঝা যায়। পারদ নিম্নে নামিলে দ্রুত অবসন্নকর রোগ, অথবা দীর্ঘকালব্যাপী রোগজনিত জীবনীশক্তির ক্ষীণতা; এবং ঊর্দ্ধে উঠিলে জ্বর কিম্বা তৎসংসৃষ্ট অন্য কোন ব্যাধির বিদ্যমানতা বুঝায়। ১০০ হইতে ১০১ সামান্য জ্বর; ১০৩ অনুৎকট জ্বর; ১০৫ উৎকট জ্বর; ১০৬—১০৭ সঙ্কটসূচক বা সাংঘাতিক জ্বর জ্ঞাপক। প্রতিদিন এক সময়ে রোগীর গাত্রতাপ পরীক্ষা করা কর্ত্তব্য। পূর্ব্বাহ্ণ ও অপরাহ্ণ ৮ ঘটিকা তাপ পরীক্ষার প্রশস্ত সময়। উৎকট রোগে প্রতিদিন চারি পাঁচবার গাত্র-তাপ পরীক্ষা করা কর্ত্তব্য।

গাত্রতাপ আড়াই ডিগ্রী অধিক হওয়া অপেক্ষা এক ডিগ্রী কম হওয়া অধিক আশঙ্কার কারণ। মস্তিষ্কের আবরণ-ঝিল্লীর প্রদাহ, ও ফুসফুসপ্রদাহ প্রভৃতি রোগে গাত্রতাপ ১০৬ বা ১০৭ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠিয়া থাকে। গাত্রতাপ ১০৮.৫ হইলে রোগীর নিশ্চয় মৃত্যু হয়। ১০৯ বা ১১০ ডিগ্রী আসন্ন মৃত্যুজ্ঞাপক। পক্ষান্তরে অবিরাম জ্বর সবিরাম জ্বর, অন্তবিধ জ্বর, পতনাবস্থা, ও ক্ষয়কর পুরাতন রোগে স্বাভাবিক শারীরিক উত্তাপের অধিক পরিমাণে ক্রমাগত হ্রাস ও মৃত্যুর আসন্নতা-ব্যঞ্জক। কখন কখন মৃত্যুর পরেও গাত্র-তাপ বৰ্দ্ধিত হয়।

বালকের শরীরের উত্তাপ যুবকের শরীরের উত্তাপ অপেক্ষা কিঞ্চিৎ অধিক। কখন কখন পাকাশয়ের পীড়া বশতঃ বালকের গাত্রতাপ শীঘ্র শীঘ্র বৰ্দ্ধিত হয়। অতএব কেবল তাপাংশ দৃষ্টে বালকদিগের উৎকট রোগ হইয়াছে সহসা এরূপ মনে করা বিহিত নহে।

"টাইফয়েড জ্বরে দ্বিতীয় সপ্তাহে সায়াহ্নে তাপাংশ ১০২ বা ১০৩ হইলে সামান্য জ্বর, এবং ১০৫ বা তদূর্দ্ধ হইলে উৎকট জ্বর বুঝা যায়। দ্বিতীয় সপ্তাহে সন্ধ্যাকালে গাত্রতাপ কমিয়া যাইতে থাকিলে উহা টাইফয়েড জ্বর বলিয়া প্রতিপন্ন হয়। সন্নিপাত ও অন্যান্য জ্বরে রক্তস্রাবাদি উপসর্গ উপস্থিত হইবার পূর্ব্বে গাত্রতাপ বৃদ্ধি পায়। কম্পজ্বরে জ্বর প্রকাশিত হইবার কতিপয় ঘটিকা পূর্ব্ব হইতেই গাত্রতাপ বৃদ্ধি পাইতে থাকে এবং উত্তাপের অতিশয় আধিক্যে রোগের গাঢ়মূলতা বুঝায়। হামজ্বরে পীড়া বিনির্গত হই-বার পরেও পুনরায় গাত্রতাপের বৃদ্ধি ফুসফুসের প্রদাহাদি উৎকট উপসর্গ সূচক। আম-বাতে তাপাংশ ১০৪ হৃদ্বেষ্টপ্রদাহ, এবং সূতিকাজ্বরে ১০৫ পেলভিক সেলুলাইটিস উৎপত্তির সন্দেহসূচক। আমবাতিকজ্বরে সাধারণতঃ প্রাতঃকাল ও সন্ধ্যাকালের তাপে অনেকটা প্রভেদ দৃষ্ট হয়। ফুসফুস-প্রদাহে ১০৪ ভয়ব্যঞ্জক। রোগের আরোগ্যোন্মুখ অবস্থায় গাত্র তাপের বৃদ্ধি পুনরাক্রমণ জ্ঞাপক। গাত্রতাপের আধিক্য প্রদাহের আনুষঙ্গিক। অতএব প্রদাহের লাঘবের সঙ্গে সঙ্গে গাত্রতাপেরও লাঘব হয়। সন্ধ্যার সময় উত্তাপ বৃদ্ধি না পাইয়া হ্রাস পড়িলে সুলক্ষণ মনে করিতে হয়। সন্ধ্যার সময় গাত্র-তাপ বাড়িলে, অন্যান্য সুলক্ষণ থাকিলেও কোন উপসর্গ উপস্থিত হইতেছে বা পূয জন্মিতেছে বুঝা যায়।"

নাড়ী, শ্বাস ও গাত্রতাপের সম্বন্ধ।—শরীরের উত্তাপ এক অংশ বর্দ্ধিত হইলে প্রতি মিনিটে নাড়ীর স্পন্দন ৮।১০ বার ও শ্বাসের গতি ২।৩ বার বর্দ্ধিত হয়, যথা, —স্বভাবতঃ গাত্রতাপ ৯৮.৪ অংশ, এবং প্রতিমিনিটে নাড়ীর স্পন্দন ৭৫ ও শ্বাসের গতি ১৮ বার থাকিয়া যদি শরীরের উত্তাপ বর্দ্ধিত হইয়া ১০০ ডিগ্রী হয় তবে নাড়ীর স্পন্দন ৯০।৯৫ এবং শ্বাসের গতি প্রায় ২৩ হইবে। সামান্যতঃ সুস্থাবস্থায় এক একবার শ্বাসে ৪ বার নাড়ীর স্পন্দন হয়।

নাড়ী।—শরীরের যে সকল স্রোত (নালী) দ্বারা হৃৎপিণ্ড হইতে সর্ব্বশরীরে রক্ত প্রবাহিত হয় তাহাদিগকে ধমনী বা নাড়ী কহে। সাধারণতঃ মণিবন্ধে নাড়ীর স্পন্দন অনুভূত হইয়া থাকে। গ্রীবা ও জানুদেশেও নাড়ীর বেগ অনুভব করা যাইতে পারে। সুস্থাবস্থায় সাধারণতঃ প্রতিমিনিটে বয়ক্রমানুসারে যেরূপ নাড়ীর স্পন্দন হয় নিম্নে তাহার সংখ্যা উল্লিখিত হইল :—

জন্ম হইতে প্রথম বৎসর পর্য্যন্ত	প্রতিমিনিটে	১৪০ বার
দ্বিতীয় হইতে তৃতীয় বৎসর পর্য্যন্ত	”	১২০ বার
চতুর্থ হইতে ষষ্ঠ বৎসর পর্য্যন্ত	”	১০০ বার
সপ্তম হইতে সপ্তদশ বৎসর পর্য্যন্ত	”	৯০ বার
অষ্টাদশ হইতে পঞ্চাশৎ বৎসর পর্য্যন্ত	”	৭৫ বার
বৃদ্ধ বয়সে	”	৭০ বার

কোন কোন ব্যক্তির নাড়ী স্বভাবতঃ মৃদু বা দ্রুত থাকে। তাহা দেখিয়া রোগ মনে করা উচিত নহে। স্বাভাবিক স্পন্দন অপেক্ষা ৮।১০ বার ন্যূন স্পন্দন হইলে জীবনী-শক্তি হ্রাস পড়িয়াছে অনুমান করা কর্ত্তব্য।

বিচক্ষণ চিকিৎসক অঙ্গুলী দ্বারাই নাড়ীর গতি নিরূপণ করিতে পারেন। স্থূল, কোমল ও দ্রুত নাড়ী জ্বররোগের পূর্ব্বাবস্থা জ্ঞাপক। দ্রুত, কঠিন ও পূর্ণ নাড়ী প্রদাহ-সূচক। আহারান্তে বা সন্ধ্যাকালে নাড়ীর বেগ বৃদ্ধি বিলেপীজ্বরের লক্ষণ। নাড়ীর বিষম গতি, পর্য্যায়শীলতা ও উৎক্ষেপণ হৃদ্রোগের পরিচায়ক। ক্ষীণ সূত্রবৎ নাড়ী, দ্রুত অবসাদকর রোগ অর্থাৎ বিসূচিকা ও রক্তস্রাবাদি হইতে উৎপন্ন হয়।

হৃৎপিণ্ডের আকুঞ্চনের ন্যূনাধিক্য অনুসারে নাড়ীর মন্দ বা দ্রুতগতি জন্মে। নাড়ীর দ্রুত গতি দ্বারা স্নায়বীয় রোগ এবং দুর্ব্বলতা সহকারে উত্তেজনা বুঝা যায়। এক আকুঞ্চন হইতে অন্য আকুঞ্চনের মধ্যবর্ত্তী সময় প্রতিনিয়ত সমান হইলে নাড়ীর সমগতি এবং মধ্যে মধ্যে দ্রুত ও মধ্যে মধ্যে মন্দ হইলে বিষমগতি বলে। সময়ে সময়ে নাড়ীর স্পন্দন বিলুপ্ত হইলে উহাকে ক্ষণ বিলুপ্ত বা পর্য্যায়শীল নাড়ী কহে। নাড়ীর সমগতি সুলক্ষণ। রক্ত-সঞ্চলন, নিশ্বাস ও স্নায়ুমণ্ডলের ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য নাড়ীর বিষমগতি জন্মিবার কারণ। সাধারণতঃ হৃৎপিণ্ড বা ফুসফুসে রক্তসঞ্চলনের ব্যাঘাত বশতঃ নাড়ী পর্য্যায়শীল হয়।

হৃৎপিণ্ড হইতে ধমনীতে যে রক্ত প্রবাহিত হয় তাহার পরিমাণানুসারে নাড়ীর স্থূলত্ব বা সূক্ষ্মত্ব জন্মে। ধমনীর স্থিতিস্থাপকতার হ্রাস হইলে নাড়ী কোমল ও দুর্ব্বল হয়।

শ্বাস।—সাধারণতঃ প্রতি মিনিটে ১৬ বার নিশ্বাস গৃহীত ও ১৫ বার প্রশ্বাস পরিত্যক্ত হইয়া থাকে। শিশুর শ্বাসের সংখ্যা স্বভাবতঃ অনেক অধিক। শরীরের রক্তের ভাগ কম হইলে শ্বাস শীতল হয়। শীতল শ্বাস মৃত্যুর লক্ষণ। ফুসফুসের রোগে শ্বাসের বৃদ্ধি এবং দুর্ব্বলতাদি হইলে উহার ন্যূনতা জন্মে। যক্ষ্মারোগে শ্বাসের গতির সাধারণতঃ অস্বাভাবিক দ্রুততা জন্মে এবং সন্ধ্যার প্রাক্কালে এই দ্রুততার আতিশয্য হয়। এনিমিয়া, হিষ্টিরিয়া, জ্বর ও কোন কোন প্রকার হৃদ্রোগেও শ্বাসের দ্রুততা জন্মে। ব্রঙ্কাইটিস রোগে বক্ষঃস্থলে ভার বা অশিথিলতা অনুভূত হয়।

পিপাসা।—জ্বর ও প্রদাহে মুখগহ্বরে রক্তাধিক্য বশতঃ মুখ শোষ জন্মে। শরীরে রক্তের স্বল্পতা অথবা রক্তের জলীয়াংশের স্বল্পতা হইলেই পিপাসার উৎপত্তি হয়।

ক্ষুধা।—পুরাতন পীড়ায় ও রোগের পরিণামাবস্থায় ক্ষুধামান্দ্য সুলক্ষণ নহে। পাকাশয়ের উত্তেজনা, কৃমিদোষ বা মধ্যান্ত্রগ্রন্থির পীড়ায় অতি ক্ষুধা জন্মে।

মুখাকৃতি।—"মুখমণ্ডল সমস্ত শরীরের দর্পণস্বরূপ।" রোগে প্রশান্ত ও প্রসন্ন বদন শুভলক্ষণ। কিন্তু হৃদ্রোগে অনেক যন্ত্রণার পর রোগীর প্রশান্ত ও প্রসন্ন মুখাকৃতি সুলক্ষণ নহে। মুখাকৃতির চিন্তাকুলতা তরুণরোগের প্রারম্ভ, শ্বাসকাস, যান্ত্রিক-প্রদাহ, ও জননেন্দ্রিয়ের রোগের পরিচায়ক। আতঙ্ক-চিহ্ন-জলাতঙ্ক, শোণিতস্রাব, উন্মত্ততা ও দুর্ঘটনা; নিস্পন্দভাব-দুর্ব্বলতা, সংজ্ঞাশূন্যতা ও মূর্চ্ছাবায়ু; সন্দিগ্ধতা-পানাত্যয়; কোপনভাব, উন্মত্ততা, জলাতঙ্ক, ও মস্তিষ্ক-প্রদাহ; সলজ্জতা ও অবশীর্ষতা-কৃত্রিম মৈথুন ও ধ্বজভঙ্গ; নয়নে অনিচ্ছা ও উৎসাহশূন্যতা, মুখমণ্ডলের মলিনতা বা আরক্তরাগ, ওষ্ঠাধর ও দন্তে কৃষ্ণবর্ণ মলসঞ্চয়-জ্বর; মুখমণ্ডলের অস্বাভাবিক পরিপূর্ণতা ও রক্তাধিক্য-হৃৎপিণ্ডের, বিবৃদ্ধি, সুরাসক্ততা, সন্ন্যাস রোগ ও টাইফয়েড জ্বর; এবং "নাসাগ্রের-সূক্ষ্মতা, নয়নের নিমগ্নতা, শঙ্খ বা ললাট-প্রান্তের অবনতি, ললাটত্বকের কুঞ্চিততা ও বিশুষ্কতা, কর্ণের শীত-স্পর্শ ও সঙ্কুচিততা, কর্ণলতিকার উৎপতিততা, মুখমণ্ডলের হরিৎ, কৃষ্ণ, নীল বা সীসবৎ বর্ণ",-মৃত্যুর আসন্নতাজ্ঞাপক।

চক্ষু।—চক্ষের রক্তবর্ণ স্থানিক প্রদাহ, অথবা মস্তিষ্ক ও মস্তিষ্ক-ঝিল্লীর রক্ত-সঞ্চয় ও প্রদাহ জ্ঞাপক। কুঞ্চিত কনীনিকা মস্তিষ্কের উত্তেজনা বশতঃ জন্মে, এবং অপস্মার, মস্তিষ্ক-প্রদাহ, সংন্যাস, মস্তিষ্কোদক প্রভৃতি রোগে বিদ্যমান থাকে। প্রসারিত কনীনিকা চক্ষে আলোক প্রবেশের প্রতিবন্ধকতা, মস্তিষ্কে জলসঞ্চয় বা প্রচাপন, সংন্যাস রোগ, মস্তিষ্কোদকের শেষাবস্থা, এবং আমাশয় বা অন্ত্রের উত্তেজনা হইতে উৎপন্ন হয়। মস্তিষ্ক-রোগের প্রথমাবস্থায় কুঞ্চিত কনীনিকা শীঘ্র প্রসারিত হইয়া পড়িলে মস্তিষ্কে রস-ক্ষরণ বা অন্যবিধ পরিবর্ত্তন বুঝা যায়। আলোকাতঙ্ক মস্তিষ্কের প্রদাহ ও উত্তেজনার এবং চক্ষুর

বিদান-তন্তুর প্রদাহের লক্ষণ। মস্তিষ্ক ও দর্শন-স্নায়ুর রোগের প্রাক্কালে ক্ষীণ দৃষ্টি, যুগল-দৃষ্টি, অৰ্দ্ধদৃষ্টি ও মক্ষিদৃষ্টি প্রভৃতি জন্মে। তির্য্যকদৃষ্টি সংন্যাস বা মস্তিষ্ক রোগের লক্ষণ।

জিহ্বা।—(১) জিহ্বার শুষ্কতা,—তরুণজ্বর; (২) অত্যন্ত আরক্ততা,—স্ফোটজ্বর, (৩) প্রান্ত ও অগ্রভাগের আরক্ততা,—পিত্তজ্বর; (৪) বিদারিত জিহ্বা,—সন্নিপাতজ্বর; (৫) লেপাবৃত জিহ্বা,—সর্ব্বপ্রকার জ্বর; (৬) লঙ্কামরিচের গুঁড়িকা বিক্ষিপ্তবৎ জিহ্বা,—আরক্তজ্বর; (৭) মধ্যভাগ লেপাবৃত ও প্রান্তদেশ আরক্ত জিহ্বা,—বিলেপী জ্বর জ্ঞাপক; (৮) প্রান্তভাগ হইতে ক্রমশঃ জিহ্বা পরিষ্কার হইতে থাকিলে আরোগোন্মুখতার সূচনা ও জিহ্বা উত্তরোত্তর অধিকতর কপিশবর্ণ; মলিন ও শুষ্ক হইতে থাকিলে বিপদের আশঙ্কা জন্মে; (৯) পাণ্ডুর, শুভ্র, লোহিত, প্রশস্ত ও প্রকম্পিত জিহ্বা,—দুর্ব্বলতা ও রক্তের জলীয়তা; (১০) উজ্জ্বল আরক্ততা,—শরীরের রক্ত-প্রধানতা; (১১) জিহ্বার কাল এবং বেগুণি রং,—ফুসফুসে রক্তসঞ্চলনের প্রতিবন্ধকতা জ্ঞাপক। (১২) জিহ্বার প্রান্তে আরক্ততা ও মধ্যভাগে, বিশেষতঃ মূলদেশে লেপ,—অগ্নিমান্দ্য; (১৩) জিহ্বার হরিদ্রাবর্ণ পাণ্ডুরোগ সূচক। (১৪) জিহ্বা-সঞ্চালনে অসমর্থতা, অথবা বাহির করিলে এক পার্শ্বে বক্র হইয়া পড়া জ্বর ও অন্যান্য তরুণ রোগে কুলক্ষণ; পক্ষাঘাতেও জিহ্বার এইরূপ লক্ষণ উপস্থিত হয়।

ঘর্ম্ম।—গাত্রত্বক খর-স্পর্শ, রুক্ষ, দাহযুক্ত ও উত্তপ্ত থাকিলে জ্বর বুঝা যায়। এই অবস্থার পরে ঘর্ম্ম সুলক্ষণ বটে। বিষমজ্বর ও প্রাদাহিক জ্বরাদির পরে ঘর্ম্মস্রাব হইলে অনেকটা উপশম বোধ হয়। কিন্তু ঘর্ম্ম হইলেও যদি জ্বরের অন্যান্য লক্ষণ হ্রাস না পড়ে তবে অন্য কোন উপসর্গ আছে বলিয়া আশঙ্কা জন্মে। সামান্য শ্রমে ঘর্ম্ম হইলে দুর্ব্বলতা এবং শীত ও জ্বরের পরে রাত্রিতে অধিক ঘর্ম্ম হইলে বিলেপী জ্বর বুঝা যায়।

কম্প।—বিষমজ্বর, সূতিকাজ্বর, ও অন্যান্য তীব্র জ্বরের প্রথম অবস্থায় পুনঃ পুনঃ প্রবল গাত্রকম্প হয়।

বমন।—আমাশয়ের উপদাহ এবং মস্তিষ্ক, হৃৎপিণ্ড, ফুসফুস, জরায়ু প্রভৃতি যন্ত্রের ক্রিয়া-বৈলক্ষণ্য বশতঃ বমন হয়।

হিক্কা।—বক্ষোদর-ব্যবচ্ছেদক-পেশীর ক্ষণস্থায়ী আকুঞ্চন বশতঃ হিক্কা জন্মে। কৃমি আমাশয় বা যকৃতের প্রদাহ, জরায়ুর উপদাহ প্রভৃতি নানাকারণে হিক্কা হয়।

বেদনা।—প্রদাহের বেদনা চাপিলে ও পেশীর বেদনা সঞ্চালনে বর্দ্ধিত হয়। স্নায়ু-শূলের বেদনায়, চাপনে ও সঞ্চালনে কোন পরিবর্ত্তন ঘটে না। যকৃতে প্রদাহ হইলে দক্ষিণ স্কন্ধে এবং হৃৎপিণ্ডের পীড়ায় বামবাহুতে বেদনা অনুভূত হয়।

মল।—পাংশু বা কর্দ্দমবর্ণ মলে পিত্তের অভাব; কৃষ্ণবর্ণ মলে পিত্তাধিক্য, সবুজবর্ণ মলে পাকস্থলির অম্লত্ব; এবং মলে আমরক্ত অন্ত্রের প্রদাহ সূচক। অন্নাম্বুবৎ মলে ওলাউঠা, আমময় মলে অন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর উপদাহ ও কঠিন শুষ্ক মলে উহার শুষ্কতা বা শিথিলতা বুঝা যায়।

মূত্র।—সুস্থকায় পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তির ২৪ ঘণ্টায় প্রায় এক সের হইতে এক সের দশ ছটাক পরিমাণে মুত্র নিঃসৃত হয়। (১) লোহিত ও স্বল্পমূত্র, প্রদাহ; (২) প্রচুর পরিমাণ পরিষ্কার মূত্র, স্নায়বীয় রোগ; (৩) মূত্রের দুগ্ধবৎ শ্বেতবর্ণ, কৃমি; (৪) ধূম্রবর্ণ, রক্তের বিদ্যমানতা; (৫) গাঢ় হরিদ্রাবর্ণ, পিত্তের অবস্থিতি; (৬) লোহিতবর্ণ, অম্লত্ব; (৭) আবিলতা, শ্লেষ্মা বা পূযের বর্ত্তমানতা; (৮) মলিন কপিশ বা মূত্রের ঈষৎ কৃষ্ণবর্ণ, রক্তের বিগলিত অবস্থা; (৯) মূত্রের ফেণার স্বদৃশ্যতার অভাব, অণ্ডলাল; (১০) মূত্রে অধঃপতিত পদার্থ, সাধারণতঃ যকৃদ্রোগ; এবং (১১) রক্ত, বৃক্কের প্রদাহ, বৃক্ক হইতে মূত্রাশয়ে অশ্মরির গতি, স্ত্রীকচার ও সন্নিপাত জ্বরাদি জ্ঞাপক। (১২) মূত্রে শর্করা, মধুমেহ; শুক্র, শুক্রমেহ; অণ্ডলাল, বৃক্ক প্রদাহ বা ব্রাইটস ডিজিজ; শ্লেষ্মা, মূত্রাশয়ের প্রদাহ; ও প্রস্তররেণু, অশ্মরি বুঝায়। মূত্রের আপেক্ষিক গুরুত্ব ১০১ হইতে ১০২৫।

প্রতিহারক।—এই পুস্তকে যে সকল ঔষধ ব্যবস্থিত হইয়াছে যদি তাহার অতিমাত্রা বশতঃ কোন অসুখকর লক্ষণ উপস্থিত হয় তবে দুই বিন্দু কর্পূরের উগ্র অরিষ্ট অথবা কাফির উগ্রফাণ্ট পান করিলেই তাহা নিবারিত হইবে। কিন্তু কর্পূর সেবনে হাইড্রাষ্টিস ও সিমিসিফুগার ক্রিয়া বর্দ্ধিত হইয়া থাকে। লক্ষণানুসারে বিষম-গুণ ঔষধ গুলিও ব্যবহৃত হয়।

পথ্য।—অধিকাংশ তরুণ রোগেই অদ্রব পথ্য ব্যবস্থেয় নহে। আমিষভোজী অপেক্ষা উদ্ভিজ্জ ভোজী দিগের শরীরে হোমিওপ্যাথিক ঔষধের ক্রিয়া সহজে দর্শে। আহার যতই অবিমিশ্র হয় ততই ঔষধে অধিক উপকার জন্মে। পুরাতন রোগে নিয়মিত ও অভ্যস্ত আহার পরিবর্ত্তন করা বিশেষ আবশ্যক করে না। তবে রোগীর যাহা সহ্য হয় না অথবা যাহাতে তাহার শারীরিক ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য জন্মে এ প্রকার কোন কোন দ্রব্য এবং উগ্র মদিরা, উগ্র চা ও কফী, তীব্র অম্ল ও তীব্র মসল্লা বর্জ্জন করা বিহিত।

কডলিভার অয়েল।—কডলিভার অয়েল পথ্যস্বরূপ ব্যবস্থেয়। কিন্তু ইহাতে অতি অল্প পরিমাণে আইয়োডিন, ফস্ফরাস, লাইম, ব্রোমিন প্রভৃতি বিংশতিটী ঔষধ দ্রব্য মিশ্রিত থাকাতে অনেকানেক রোগে ইহা ঔষধের কার্য্য করে। গণ্ডমালা রোগে এতদ্দ্বারা বিশেষ উপকার দর্শে। গণ্ডমালাজনিত পুরাতন কর্ণস্রাব, অভিষ্যন্দ, গ্রন্থিবিবর্দ্ধন, অস্থি-রোগ ও ব্রণশোথে কডলিভার অয়েল ব্যবহৃত হয়। যে সকল রোগে তৈলময় পদার্থ পথ্য ও আইয়োডিন ঔষধ স্বরূপ ব্যবহার করা উচিত তাহাতেই ইহা ব্যবস্থেয়। এক পাইণ্ট (১০ ছটাক) তৈল ১০ বিন্দু প্রথম ক্রমের আইয়োডিন মিশ্রিত করিয়া লইলে উহার সমীকরণ ও আরোগ্যকর ক্রিয়া অতিশয় বর্দ্ধিত হয়। শরীর-ক্ষত ও যক্ষ্মারোগে এই প্রকারে আইয়োডিন সংযোগ করিয়া কডলিভার অয়েল প্রয়োগ বিশেষ ফলপ্রদ যক্ষ্মারোগে কডলিভার অয়েল পরমোপকারী। অনেক তরুণ রোগের পরিণাম ফল নিবারণে, হুপশব্দক কাসের শেষাবস্থায়, রোমান্তীর পর পুরাতন নাসাকর্ণস্রাবে এবং অস্থি-বিকৃতি ও তাণ্ডবাদি রোগে এই তৈল ফলপ্রদ। প্রাচীন আমবাত ও গ্রন্থিবাত, পুরাতন বায়ুনলীভুজপ্রদাহ এবং পুরাতন চর্ম্মরোগেও ইহা সেবনে উপকার দর্শে। তরুণজ্বরলক্ষণ,

রক্তসঞ্চয়, রক্ত-কাস, ও রোগের প্রবল অবস্থায় কডলিভার অয়েল সেবন নিষিদ্ধ। প্রথমতঃ এক ড্রাম মাত্রায় আহারান্তে প্রতিদিন দুইবার আরম্ভ করিয়া সহ্য হইলে ক্রমে ক্রমে মাত্রা বৃদ্ধি করা উচিত। বালকদিগের পক্ষে ১০।১২ বিন্দু মাত্রায় প্রত্যহ একবার সেবনীয়।

গ্লিসারিণ।—ওষ্ঠ বা হস্তবিদারণ এবং পামা ও অন্যান্য চর্ম্মরোগের পর চর্ম্মের কর্কশতাদি দূর করিবার নিমিত্ত গ্লিসারিণের বাহ্যপ্রয়োগ হয়। এতদ্দ্বারা বিধানতন্তুর কোমলতা জন্মে এবং জ্বালা ও ঝিন্ ঝিন্ করা নিবারিত হয়; গ্লিসারিণ সমপরিমাণ ওডিকলোন বা জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া ব্যবহার করা উচিত, নতুবা, যাতনা বা প্রদাহ জন্মে। তরুণ রোগে ওষ্ঠ, জিহ্বা ও দন্তমূল শুষ্ক ও শুষ্ক শ্লেষ্মায় আবৃত হইলে ঐ সকল স্থান পরিষ্কার পূর্ব্বক প্রক্ষালন, করিয়া জলমিশ্রিত গ্লিসারিণ দ্বারা আর্দ্র রাখিবে। যক্ষ্মাদি পুরাতন রোগে জিহ্বা ও গালের অভ্যন্তর দিক শুষ্ক, লোহিত ও চিক্কণ হয় এবং অতিশয় পিপাসা জন্মে। গ্লিসারিণের সহিত জল মিশ্রিত করিয়া মুখ প্রক্ষালন করিলে এই সকল অসুখ নিবারিত হয়। শ্লৈষ্মিকঝিল্লীর উপক্ষত জন্মিলেও গ্লিসারিণ প্রয়োগে স্ফোট সকল আরোগ্য হয়। পূতিক্ষতে গ্লিসারিণ ও কার্ব্বলিক-এসিড একত্র করিয়া প্রয়োগ করিলে দুর্গন্ধ দূরীকৃত হয় ও ক্ষতের অবস্থার উৎকর্ষ জন্মে। মস্তকের খুসকী রোগে গ্লিসারিণ ও বোরাক্স বিশেষ ফলপ্রদ। গ্লিসারিণ শয্যাক্ষতের উৎকৃষ্ট প্রতিষেধক। শরীরের যে সকল স্থানে শয্যার ঘর্ষণ লাগে তাহা প্রতিদিন প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে ঈষদুষ্ণ জলে ধৌত করিয়া এবং সম্পূর্ণরূপে মুছিয়া শুষ্ক করিয়া একটু গ্লিসারিণ মাখিয়া দিবে। লাল হইবার অথবা বেদনা জন্মিবার পূর্ব্বে গ্লিসারিণ ব্যবহার করা উচিত। ক্ষত বা বেদনা জন্মিলে গ্লিসারিণ ক্রিম ব্যবস্থেয়, গ্লিসারিণের ক্রিয়া প্রতিষেধক, আরোগ্যকর নহে। অভ্যস্থ কোষ্ঠ বদ্ধে একড্রাম গ্লিসিরিণ ও এক ড্রাম উষ্ণ জলের পিচকারীও ব্যবহৃত হয়।

বরফ (আইস)।—রক্তস্রাব রোধ ও প্রদাহের হ্রাস জন্মাইবার নিমিত্ত বরফের আভ্যন্তরিক ও বাহ্যপ্রয়োগ হয়। মস্তক ও মস্তিষ্ক-ঝিল্লীর প্রদাহে, এবং তরুণ জ্বরের প্রবল অবস্থায় তীব্র শিরোবেদনায় ইহা অত্যন্ত উপকারী। বরফের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র খণ্ড, চর্ম্ম-পুট বা রবারের কোষে রাখিয়া টুপির আকারে মস্তকে স্থাপন করিবে। আমাশয়ের কর্কট রোগে বা ক্ষতে তীব্র বেদনা ও বমন উপশমার্থ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বরফ খণ্ড পূর্ণ কোষ (থলী) আমাশয়ের উপরে স্থাপন করিবে। তালুমূল-প্রদাহ, দুষ্টরক্ত সম্ভূত জ্বর জন্য গলাবেদনা, ও ঝিল্লীক-প্রদাহ রোগে বারম্বার বরফখণ্ড চুষিলে বেদনা উপশমিত ও প্রদাহ স্থগিত হয়। রক্তস্রাবে বরফ অত্যন্ত ফলপ্রদ। মুখ, গলা ও নাসারন্ধ্র, হইতে রক্তস্রাবে বরফ স্থানিক প্রয়োগ করিলে রক্ত রুদ্ধ হয়। আমাশয় বা ফুসফুস হইতে রক্তপাতে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বরফখণ্ড গলাধঃকরণ কর্ত্তব্য। জরায়ু হইতে রক্তস্রাবে জরায়ুর সঙ্কোচন জন্য অধিক পরিমাণে বরফ গিলিবে, এবং প্রসব-দ্বারের মধ্যে একখণ্ড প্রবিষ্ট করাইয়া দিবে। আবশ্যক হইলে সরলান্ত্রেও একখণ্ড প্রবেশ করাইবে। স্থানিক প্রদাহ দমন অথবা শরীরের উপরিভাগ হইতে রক্তস্রাব নিবারণ করিতে হইলে বরফ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র খণ্ডে ভগ্ন করিয়া চর্ম্ম বা রবারের পাতলা কোষে রাখিবে, তৃতীয়াংশ পূর্ণ হইলে সেই থলী হইতে চাপিয়া বায়ু বাহির করিয়াদিবে,

অনন্তর উহার মুখে একটী উপযুক্ত কর্ক (ছিপি) দিয়া তাহার সহিত দৃঢ়রূপে থলীর মুখ বন্ধন পূর্ব্বক পীড়িত স্থানে স্থাপন করিবে।

বৃদ্ধ, বিশেষত ক্ষীণ রোগী; ক্ষীণনাড়ী বিশিষ্ট ব্যক্তিদিগের সংন্যাস ও সংজ্ঞানাশ; রোগের প্রবর্দ্ধিত অবস্থা; এবং অত্যন্ত দুর্ব্বলতায় বরফ প্রয়োগ নিষিদ্ধ ।

বস্তিকর্ম্ম (এনিমেটা, মলদ্বারে পিচকারী)।

বদ্ধমল নিঃসারণার্থ বস্তি-ক্রিয়া আবশ্যক। পিচকারী যে অংশ মলদ্বারে প্রবেশ করাইতে হয় তাহাতে উত্তমরূপে ঘৃত বা তৈল মাখাইয়া সরলান্ত্রে প্রবেশ করাইবে। অনন্তর ১০ বা ২০ ছটাক জল পিচকারী দ্বারা অন্ত্রে প্রবিষ্ট করিবে। সাধারণতঃ শীতল বা ঈষদুষ্ণ জল দ্বারাই পিচকারী দিবে। জলপ্রবিষ্ট হইলে রোগী শয়ন করিয়া থাকিবে এবং ১০।১৫ মিনিট পর্য্যন্ত উহা অন্ত্র মধ্যে রাখিবে। অন্ত্র বা উহার সমীপবর্ত্তী কোন যন্ত্র অর্থাৎ মূত্রাশয় ও গর্ভাশয়াদির উপদাহ বা বেদনা উপশমার্থ সময়ে সময়ে উষ্ণ জলের পিচকারী উপকারী, কিন্তু অল্প পরিমাণ জল ব্যবহার করা উচিত।

উদরাময় দমনার্থ ১।২ আউন্স পরিমাণ জল দ্বারা পিচকারী দেওয়া বিহিত। শ্বেত-সারের ঈষদুষ্ণ জল এনিমিত্ত বিশেষ উপযোগী । ইহা কিঞ্চিৎ গাঢ় করিয়া প্রায় ২ আউন্স প্রবিষ্ট করিবে। কষ্টসাধ্য রোগে অন্যান্য ঔষধের দ্বারা উপকার না দর্শিলে শ্বেতসারের জলের সহিত কয়েক বিন্দু অহিফেণের অরিষ্ট মিশ্রিত করিয়া লওয়া কর্ত্তব্য। সন্নিপাত জ্বরের তরুণ সঙ্কটাপন্ন অতিসার, যক্ষ্মারোগের অতিসার, রক্তামাশয় এবং বালকদিগের বিসূচিকার পূর্ব্ববর্ত্তী অতিসারে শ্বেতসারের পিচকারী বিশেষ উপকারী।

সূত্র কৃমি দূরীকরণার্থ ৫ ছটাক হইতে ১০ ছটাক পর্য্যন্ত জলে ২ ড্রাম লবণ মিশ্রিত করিয়া পিচকারী দিবে। সুইট অয়েল, শূকরের বসা, রসুনের রস প্রভৃতির পিচকারীও উপকারী। পিচকারীর সহিত ভ্যাজাইনাল গম ইল্যাষ্টিক টিউব (প্রসবদ্বারে প্রবেশার্থ নল বিশেষ) সংলগ্ন করিয়া লইলে অন্ত্রের অনেক দূর পর্য্যন্ত জল প্রবিষ্ট হইবে।

পথ্যাদি প্রয়োগ করিবার নিমিত্ত কখন কখন মলদ্বারে পিচকারী দেওয়া আবশ্যক। তরুণ আমাশয়-প্রদাহ, দুর্নিবার বমন, কর্কটিকা ইত্যাদি রোগে আমাশয় পথ্য ধারণ করিতে পারে না, সুতরাং মাংসের যুষ ও দুগ্ধাদি পুষ্টিকর দ্রব্য পিচকারী দ্বারা প্রয়োগ করিবে। পথ্য প্রদানের পূর্ব্বে সরলান্ত্র মলশূন্য থাকা আবশ্যক। পিচকারী দ্বারা সময়ে সময়ে ঔষধাদিও প্রয়োজিত হইয়া থাকে।

ধূমপান (ইনহেলেশন)।

শ্বাসযন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে বিশেষরূপে কোন ঔষধের ক্রিয়া জন্মান আবশ্যক হইলে ঔষধ মিশ্রিত বাষ্প আকর্ষণ করিতে হয়। গলমধ্য ও বৃহৎ বৃহৎ বায়ুনলীভুজের রোগ, ঔপদাহিক বা আক্ষেপিক কাস অথবা দুর্গন্ধি শ্লেষ্মা নিষ্ঠীবন ইত্যাদিতে আইয়োডিন, সল-ফিউরিক-এসিড, ফসফরস, ক্রিয়োজোট, বোরাক্স, পার্মেঙ্গেনেট-অভ-পটাস, একোনাইট,

হাইওসায়েমাস, বেলেডোনা, ইপিকাকুয়ানহা, কার্ব্বলিক-এসিড প্রভৃতির বাষ্প ব্যবহৃত হইয়া থাকে। তালুমূল-প্রদাহ, গলাবেদনা, প্রাচীন বায়ুনলীভুজ প্রদাহ, যক্ষ্মা ইত্যাদি রোগেও ধূমপানে উপকার দর্শে।

একটী সঙ্কুচিত-মুখ পাত্র বা কুঁজা উষ্ণজল পূর্ণ করিয়া তাহার উপর রোগী মুখ রাখিবে এবং একখানি বস্ত্রখণ্ড দ্বারা পাত্রের মুখের চারিদিক ও রোগীর চক্ষুর নিম্নদেশ হইতে এমন ভাবে ঢাকিয়া দিবে যেন বাষ্প বাহির হইয়া না যাইতে পারে। অনন্তর উহাতে কয়েক বিন্দু ঔষধ ঢালিয়া দিবে। উত্থিত বাষ্প মুখ ও নাসিকা দ্বারা রোগীর বায়ু-পথে প্রবেশ করিবে। শয়নের পূর্ব্বে ৫।১০ মিনিট পর্য্যন্ত এই প্রকার ধূমপান করাইবে। আবশ্যক হইলে দিবসেও দুই একবার ধূমপানের ব্যবস্থা করা যাইতে পারে।

ঝিল্লিক-প্রদাহ, স্বরঘ্ন প্রভৃতি গুরুতর অবসাদকর রোগে গৃহের মধ্যস্থলে জল সিদ্ধ করিলে তাহার বাষ্প উত্থিত হইয়া বায়ু আর্দ্র রাখিতে পারে।

শ্বাসযন্ত্রের পীড়ায় কেবল উষ্ণজলের ধূমপানেও উপকার দর্শে। ইহাতে প্রদাহিত শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির প্রদাহের শান্তি ও কাশের সরলতা জন্মে।

যদি বাষ্প গ্রহণের পর রোগীকে শীতল বায়ুতে যাইতে হয় তবে শীতল বাষ্পই সেবনীয়। এই উদ্দেশ্যে স্প্রে-প্রডিউসার (জলকণা-নিক্ষেপ-যন্ত্র) দ্বারা শীতল জল প্রক্ষেপ করা কর্ত্তব্য।

স্বেদ (ফোমেণ্টেশন)।

উষ্ণজল-স্বেদ।—উষ্ণ বা স্ফুটিত জলে ফ্লানেল সিক্ত করিয়া স্থূল বস্ত্রখণ্ড বা গাত্রমার্জ্জনীর মধ্যে রাখিয়া নিঃশেষিতরূপে জল নিঙড়াইয়া ফেলিবে এবং রুগ্ন স্থানে প্রয়োগ করিবে। একখণ্ড ফ্লানেল শীতল হইবা মাত্র অপর খণ্ড এই প্রকারে উষ্ণজলে আর্দ্র করিয়া উহার পরিবর্ত্তে স্থাপন করিবে। উপর্য্যুপরি এইরূপ করিতে থাকিবে। উষ্ণ জলের স্বেদে বেদনা উপশমিত, প্রদাহ স্থগিত, ও পূযোৎপত্তি নিবারিত হয়। স্বেদ, প্রদেহের বিশেষ সহকারী। কঠিন-ব্রণ মুখদূষিকা ও প্রদাহিত পীড়কা এতদ্দ্বারা বিলীন বা হ্রাস প্রাপ্ত হয়। আর্দ্র স্বেদ সহকারে পোল্টিশ প্রয়োগ করিলে পূয সত্বর চর্ম্মাভিমুখে আগমন করে ও সহজে বহির্গত হয়। স্বেদের জল উত্তপ্ত থাকা উচিত, শীতল হইবামাত্র বারম্বার উষ্ণজল সংযোগ করিয়া লওয়া কর্ত্তব্য। উত্তমরূপে স্বেদ দেওয়া হইলে পর যথাসহ্য উষ্ণ পোল্টিশ পুনঃ পুনঃ সংলগ্ন করিবে। প্রদাহ, আক্ষেপ, এবং বক্ষ, উদর প্রভৃতি অন্তঃকোষ্ঠের বেদনায় উষ্ণ স্বেদে বিশেষ উপকার দর্শে।

তাপস্বেদ, রুক্ষস্বেদ (ড্রাইফোমেণ্টেশন)।—আর্দ্রস্বেদে বিধান-তন্তুর শিথিলতা জন্মে, অতএব বিধান-তন্তুর শিথিলতা না করিয়া কেবল তাপ প্রয়োগ বিহিত হইলে শুষ্ক স্বেদ প্রয়োগ করা যায়। ফ্লানেল, ভুষি, ক্যামোমাইল ফুল, লবণ, বালুকা ইত্যাদি দ্বারা এই স্বেদ দেওয়া যায়। যে দ্রব্য দ্বারা স্বেদ দিতে হইবে তাহা সম্পূর্ণরূপে উত্তপ্ত করিয়া একটী উত্তপ্ত বস্ত্রপুটে (পুঁটলী) স্থাপন পূর্ব্বক স্বেদ দিবে। আক্ষেপ

ও উহার আনুষঙ্গিক বেদনায় এক খণ্ড পাতলা ইষ্টক তপ্ত করিয়া এবং উষ্ণ ফ্লানেলে জড়াইয়া স্বেদ দেওয়া যাইতে পারে। ক্ষণস্থায়ী উত্তাপ প্রদানার্থ ফ্লানেল অগ্নিতে উষ্ণ করিয়া স্বেদ দিলেই যথেষ্ট হয়।

প্রদেহ (পোল্টিশ)

উষ্ণতা ও আর্দ্রতা প্রয়োগ করাই প্রদেহের উদ্দেশ্য। চর্ম্ম বা চর্ম্মের নিম্নস্থিত বিধানে প্রদাহ জন্মিলে প্রদেহ ব্যবস্থা করা যায়। পীড়াক্রান্ত বিধানতন্তুর শিথিলতা জন্মাইয়া ও স্বেদ ক্ষরণ বর্দ্ধিত করিয়া এতদ্দারা বেদনার হ্রাস জন্মে।

তিসীর পোল্টিশ।—এক হস্তে স্ফুটিতজলে তিসীর চূর্ণ শীঘ্র শীঘ্র ছরাইয়া দিবে এবং অপর হস্তে একখানা স্প্যাচুলা বা ছুরিকা লইয়া অবিরত নাড়িবে, মণ্ডের মত প্রস্তুত হইলে অবিলম্বে উত্তপ্ত বস্ত্র খণ্ডে স্থাপন করিয়া পীড়িত স্থানে লাগাইবে। তিসীর পোল্টিশে অনেকক্ষণ উত্তাপ ও আর্দ্রতা থাকে, কিন্তু সুকোমল বা প্রদাহিত চর্ম্মে এতদ্দারা উপদাহ জন্মিবার সম্ভাবনা আছে।

রুটীর পোল্টিশ।—পাঁউরুটীর খণ্ড একটী পাত্রে লইয়া উহাতে স্ফুটিত জল ঢালিয়া দিবে, এবং কয়েক মিনিট অগ্নির নিকটে রাখিয়া জল ফেলিয়া দিয়া আবার স্ফুটিত জল দিবে এবং পুনর্ব্বার উহা ফেলিয়া দিয়া রুটীর খণ্ড গুলি ভাঙ্গিয়া পোল্টিশ প্রস্তুত করিবে। রুটীর পোল্টিশ অনুগ্র। ইহাতে কোন প্রকার উপদাহ জন্মে না। রুটীর পোল্টিশের পরিবর্ত্তে প্রচলিত ময়দার পোল্টিশও ব্যবহার করা যাইতে পারে।

অঙ্গারের পোল্টিশ।—উদ্ভিজ্জ অঙ্গার ও রুটী ভালরূপে মিশ্রিত করিয়া পোল্টিশ প্রস্তুত করিবে এবং লাগাইবার পূর্ব্বে তাহার উপর এক স্তর অঙ্গার চূর্ণ ছড়াইয়া দিবে। অথবা সত্তব্রণ বা শারীরব্রণে অঙ্গার চূর্ণ ছড়াইয়া দিয়া তাহার উপর রুটীর পোল্টিশ লাগাইবে। অঙ্গারের পোল্টিশে পূতিক্ষতের দুর্গন্ধ দূর করে এবং ক্ষত আরোগ্যোন্মুখ করিয়া তোলে।

ফুসফুস প্রদাহ, ফুসফুসবেষ্ট প্রদাহ, বায়ুনলী ভুজপ্রদাহ, হৃদ্বেষ্টপ্রদাহ, অন্ত্রবেষ্ট প্রদাহ, তরুণ আমবাত ও কটিবাতে এবং ব্রণশোথ ও ব্রণাদি পরিপক্ক ও উহাদের পূযস্রাব বর্দ্ধিত করিবার নিমিত্ত প্রধানতঃ পোল্টিশ ব্যবহৃত হয়।

ব্রণশোথ পরিপক্ক বা প্রদাহ বিকীর্ণ করিতে হইলে প্রদাহিত স্থল অপেক্ষা একটু বিস্তীর্ণ পোল্টিশ দেওয়া কর্ত্তব্য। কিন্তু পূযস্রাবের পরে ক্ষতের অপেক্ষা পোল্টিশ অধিক বড় হওয়া উচিত নহে। বৃহৎ পোল্টিশ অধিক সময় রাখিলে উপদাহ জন্মে এবং প্রাচীন ব্রণের চারিদিকে নূতন ব্রণ উৎপন্ন হইতে পারে।

ফুসফুসপ্রদাহ ও অন্যান্য বিধানের অভ্যন্তরস্থ প্রদাহে, শীতল হইবামাত্র পোল্টিশ পরিবর্ত্তন করিয়া দেওয়া উচিত। কিন্তু একখানা প্রস্তুত না করিয়া অন্যখানা তুলিয়া ফেলা কর্ত্তব্য নহে। ফুসফুসপ্রদাহ ও বায়ু নলীভুজপ্রদাহে বক্ষঃস্থল বেষ্টিত করিয়া জ্যাকেট পোল্টিশ লাগাইয়া উহার রজ্জু উভয় স্কন্ধের উপর বাঁধিয়া দিবে।

অধিকক্ষণ উত্তাপ রক্ষা করিবার নিমিত্ত এক স্তর তুলা দিয়া পোল্টিশ ঢাকিয়া দিবে। পুরু পোল্টিশ অপেক্ষা এই প্রকার তুলার আবরণ শ্রেষ্ঠ। তরুণ কটিবাতে পুরু, উত্তপ্ত ও বৃহৎ পোল্টিশ দিবে এবং উহা শীতল হইবামাত্র পরিবর্ত্তন করিবে। এক হইতে তিন ঘণ্টা পর্য্যন্ত এইরূপ পোল্টিশ দিয়া, রোগাক্রান্ত স্থল মুছিয়া শুষ্ক করিবে এবং ফ্লানেল ও তদুপরি অয়েলড সিল্ক বা তুলার আবরণ দিয়া রাখিবে। পোল্টিশের ন্যায় ইহাতেও স্বেদনিঃসরণ বর্দ্ধিত করিয়া উপকার দর্শাইবে।

পোল্টিশের পরিবর্ত্তে কখন কখন স্পঞ্জিয়ো-পিলাইন ব্যবহার করা যায়। বেদনা হ্রাস পড়িলে অথবা ক্ষতে অঙ্কুর উৎপন্ন হইলে পোল্টিশ দেওয়া রহিত করিয়া শীতল জলের পটী দিবে।

সদ্যব্রণ হইতে বাহ্যবস্তু উত্তমরূপে দূর করিয়া ক্ষতের প্রান্তগুলি সংলগ্ন করিয়া কেবল পাতলা লিণ্ট দ্বারা পটী বান্ধিলে প্রায়ই উহা আরোগ্য হয়। অন্য কোন চেষ্টা আবশ্যক করে না। সদ্যব্রণে শুষ্ক তুলা বা লিণ্ট দ্বারা ক্ষত আবৃত করিয়া রাখিলে স্রাব ক্ষরণ রহিত হইয়া উপকার দর্শে।

দ্রবস্বেদ, স্নান (বাথ)।

ঈষদুষ্ণ দ্রবস্বেদ [ওয়ারম বাথ]।—একটা কোষ্ঠক (টব বা গামলা) ৯২—৯৮ তাপাংশ উষ্ণজলে পূর্ণ করিয়া তাহাতে রোগীর গ্রীবা পর্য্যন্ত মগ্ন করিবে এবং ৩ মিনিট পর্য্যন্ত তাহার মস্তকে একখানা শীতল জলসিক্ত গাত্রমার্জ্জনী দিয়া রাখিবে। রোগীকে টবে ৫, ১০ বা ১২ মিনিট বসাইবে। ইহা অপেক্ষা অধিকক্ষণ রাখিলে অবসন্নতা জন্মিবে। জলের উত্তাপ সমভাবে রাখিবার নিমিত্ত উহাতে সাবধানে ক্রমে ক্রমে আরও উষ্ণজল সংযোগ করিবে। অনন্তর রোগীকে কোষ্ঠক হইতে তুলিয়া তৎক্ষণাৎ একখানা উষ্ণ কম্বল দ্বারা আবৃত করিয়া রাখিবে।

উষ্ণ দ্রবস্বেদ (হট্ বাথ)।—৯৮—১১২ তাপাংশ উষ্ণজলে ঈষদুষ্ণ দ্রবস্বেদের ন্যায় ক্রিয়া করিলেই তাহাকে উষ্ণ দ্রবস্বেদ কহে। এতদ্দ্বারা স্নায়ুমণ্ডলের স্নিগ্ধতা ও হৃদপিণ্ডের ক্রিয়ার সমতা, ঘর্ম্মের বৃদ্ধি, পেশী ও চর্ম্মের শিথিলতা, এবং শরীরে উত্তাপের ও রক্তসঞ্চলনের সামঞ্জস্য জন্মে; সুতরাং আভ্যন্তরিক যন্ত্রের রক্তাধিক্য অপনীত হয়। বালাক্ষেপ, আক্ষেপিক স্বরয়, রোমান্তী, আরক্ত-জ্বর ও শোথ ইত্যাদি বালকদিগের রোগে এই প্রকার স্বেদ বিশেষ উপকারী। বালকদিগের জ্বরে এতদ্দ্বারা স্নায়বীয় উত্তেজনা দূর হয় ও নিদ্রা জন্মে। উষ্ণ দ্রবস্বেদে বৃক্ক, মূত্রাশয়, ও গর্ভাশয়ের প্রদাহে উপকার দর্শে। রজোনিবৃত্তি বশতঃ যে সকল অসুখ জন্মে সপ্তাহে একবার ৪০। ৫০ মিনিট সর্ব্বাঙ্গীন স্বেদে তাহা নিবারিত হয়। মূত্রমার্গের আক্ষেপিক নিরুদ্ধ-প্রকাশ; মূত্রাশ্মরি বা পিত্তাশ্মরি নির্গমন; শূলাদি অন্ত্রের বিবিধ আক্ষেপিক রোগ; গাত্র-কণ্ডু; ধনুষ্টঙ্কার; বহুমূত্র; বিষাদ-বায়ু প্রভৃতি রোগে ইহা বিশেষ ফলপ্রদ।

বাষ্পস্বেদ, ভাপরা (ভেপার বাথ)।—যে সকল রোগে উষ্ণ দ্রবস্বেদ

উপকারী তাহাতে বাষ্প-স্বেদ ও ফলপ্রদ। কিন্তু পূর্ণ বয়স্কদিগের পক্ষে কোন কোন প্রকার আমবাত রোগে এবং শুষ্ক শল্ক বিশিষ্ট চর্ম্মরোগে ইহা বিশেষ উপযোগী। রোগীকে একখানি বেত্রাসনে (চেয়ার বা মোড়ায়) বসাইবে এবং তাহার স্কন্ধদেশ হইতে আসনের নিম্ন পর্য্যন্ত চারিদিকে কম্বল দ্বারা আবৃত করিয়া দিবে। আসনের তলে এক কলস স্ফুটিত জল রাখিবে। জল শীতল হইয়া বাষ্প উঠা স্থগিত হইলে ইষ্টক বা লৌহ দগ্ধ করিয়া ক্রমে ক্রমে সেই জলে মগ্ন করিলে পুনরায় বাষ্প উত্থিত হইবে। ভাপরা লইবার সময় ১।২ গ্লাস শীতল জল অল্প অল্প করিয়া পান করিতে দিবে। শিরঃপীড়া নিবারণার্থ শীতল জলসক্তি গাত্রমার্জ্জনী মস্তকে স্থাপন করিবে। এই প্রকারে ১০।১৫ মিনিট রোগীর ঘর্ম্ম নিঃসৃত হইলে ঈষদুষ্ণ জলে তাহার গাত্র ধৌত করিয়া এবং ভালরূপে মোছাইয়া তাহাকে শয্যায় শোয়াইবে। উষ্ণ জলপূর্ণ পাত্র এমন ভাবে স্থাপন করিবে যে বাষ্প লাগিয়া রোগীর গাত্র দগ্ধ না হইতে পারে।

পাদ-স্বেদ [হট-ফুট-বাথ]।—শয়ন করিবার অব্যবহিত পূর্ব্বে রোগীর গাত্র-বস্ত্র উন্মোচন করিয়া এক বা দুই খানা সম্বল দ্বারা সর্ব্বাঙ্গ ও কোষ্ঠক (টব) আবৃত করিবে। অনন্তর ৯৮ তাপাংশ উত্তপ্ত জলে পদ ও জঙ্ঘার কিয়দংশ মগ্ন করিয়া ১০।১৫ মিনিট রাখিবে। মুখমণ্ডল ঘর্ম্মাভিষিক্ত হইলে রোগীকে উঠাইয়া ঈষদুষ্ণ জলে শীঘ্র গাত্র ধৌত করিয়া ও মোছাইয়া, ভালরূপে বস্ত্রাবৃত করিয়া শয়ন করাইবে এবং শীতল জল পান করাইয়া ঘর্ম্ম নিঃসরণ বর্দ্ধিত করিবে। পরদিন প্রাতে শরীর সুস্থ বোধ হইলে শীতল জলে স্নান করাইয়া শুষ্ক বস্ত্র দ্বারা গাত্রমার্জ্জন করা উচিত। প্রতিশ্যায় ও জ্বরাদির পূর্ব্বরূপ অবস্থায় পাদস্বেদ দ্বারা ঐ সকল রোগ প্রতিরুদ্ধ বা উপশমিত হয়।

ঋতুকালে আর্দ্রতা বা শীতলতা বশতঃ সহসা রজোনিঃসরণ রুদ্ধ হইলে উষ্ণ পাদ-স্বেদ বা উষ্ণ কটি-স্বেদে যাতনা উপশমিত এবং পুনর্ব্বার রজঃ প্রকাশিত হয়। গর্ভাশয়ের প্রদাহ ও রজকৃচ্ছ্র রোগেও এতদ্দ্বারা উপকার দর্শে। শিরঃপীড়া, হৃৎকম্প, গুল্মবায়ু জনিত শ্বাসরোধ অনুভব ও অর্শাদি রোগেও উষ্ণ দ্রবস্বেদ ফলপ্রদ।

কম্বলাবরণ।—ইহাতে সহজে ঘর্ম্মনিঃসৃত হয়। একখানি কম্বল তপ্ত জলে ভিজাইয়া নিঙড়াইয়া লইবে এবং রোগীকে তদ্দ্বারা আবৃত করিবে। পরে আরও তিন চারি খানা শুষ্ক কম্বল দ্বারা ঢাকিয়া দিবে এবং ত্রিশ মিনিট বিশ্রাম করাইবে। অনন্তর কম্বল তুলিয়া ফেলিয়া উষ্ণ গাত্র মার্জ্জনী দ্বারা রোগীর গাত্র ঘর্ষণ পূর্ব্বক শয়ন করাইয়া রাখিবে।

শীতল-কটি-স্বেদ [কোল্ড সিটজবাথ]।—জরায়ু ও জননেন্দ্রিয়ের ক্রিয়া-বিকার জনিত বিবিধ রোগে এই দ্রবস্বেদ অতিশয় উপকারী। বিশেষতঃ রজোনাশ রোগে ইহা অতীব ফলপ্রদ। কিন্তু ধাতুগত পীড়া বশতঃ এই রোগ জন্মিলে অথবা রোগীর স্বল্পরক্ততা বা দুর্ব্বলতা থাকিলে ইহা ব্যবস্থেয় নহে। শয়নের পূর্ব্বে ৫৮।৬০ তাপাংশ শীতল জল পূর্ণ স্বেদ-কটাহে কটিদেশ পর্য্যন্ত মগ্ন করিয়া রোগীকে উপবিষ্ট করাইবে, কিন্তু পদ ও জঙ্ঘা শীতল জলে মগ্ন না করিয়া উষ্ণ ফ্লানেল দ্বারা আবৃত অথবা উষ্ণজলপূর্ণ

স্বতন্ত্র পাত্রে নিমজ্জিত করিয়া রাখিবে। স্কন্ধদ্বয়ও আবৃত করিয়া রাখিবে। ৫ হইতে ১৫ মিনিট পর্য্যন্ত ক্রমশঃ স্বেদের কাল বর্দ্ধিত করা যাইতে পারে। স্বেদের পর স্থূল বস্ত্র দ্বারা ঘর্ষণ করিয়া রোগীর গাত্র উষ্ণ করিয়া দিবে এবং অবিলম্বে তাহাকে শয্যায় শয়ন করাইবে। অত্যন্ত শীত বোধ হইলে পাদদ্বয়ে উষ্ণজল পূর্ণ বোতলের স্বেদ দিবে। সহ্য হইলে এক সপ্তাহ বা একপক্ষ পর্য্যন্ত প্রতিরাত্রে এই প্রকার কটিস্বেদ ব্যবস্থা করা যাইতে পারে।

জলপটী (ওয়েট কম্প্রেস)।—একখানি নরম নেকড়া দুই তিন ভাঁজ করিয়া শীতল জলে ভিজাইয়া নিঙড়াইয়া লইবে এবং পীড়িত স্থানে স্থাপন করিবে, পরে পটী অপেক্ষা একটু বড় কচি কলার পাতা তাহার উপর দিয়া শুষ্ক বস্ত্র বা ফ্লানেল জড়াইয়া ভাল করিয়া বাঁধিয়া দিবে। দুর্ব্বল ব্যক্তিদিগের জলপটী লাগাইবার পূর্ব্বে পটী এক মিনিট অগ্নিতে সেকিয়া লইবে। পটী শিথিল না হয় এবং ঠিক পীড়াক্রান্ত স্থানে থাকে এমন করিয়া বাঁধিবে। জলপটী রাত্রিতে দেওয়া উচিত। প্রাতে উঠিয়া পটী খুলিয়া পীড়িত স্থান শীতল জলসিক্ত গাত্রমার্জ্জনী দ্বারা কিয়ৎকাল মর্দ্দন করিবে। সন্নিপাত জ্বরের উদ-রাময়ে, কোষ্ঠবদ্ধে ও অতিসারে উদরে শীতল জলের পটী বিশেষ উপকারজনক। প্লীহা ও যকৃদ্রোগে জল পটী দ্বারা অতিশয় ফল দর্শে। জরায়ু রোগে এবং ডিম্বাশয়ের রক্তসঞ্চয় ও উপদাহে বস্তিকোটরের উপর ঈষদুষ্ণ জলের পটী বিলক্ষণ হিতকর। গলদেশের রোগে রাত্রিতে শীতল জলের পটী বাঁধিয়া তৎক্ষণাৎ শয়ন করিয়া থাকিলে পরদিন প্রাতে প্রায় পীড়া আরোগ্য হয়। বায়ুনলীভুজ-প্রদাহ এবং ফুসফুস ও ফুসফুসবেষ্টের অন্যান্য প্রাদাহিক রোগে পোল্টিশ দিবার পূর্ব্বে বা পরে জলপটী দিলে ঔষধের ক্রিয়ার বিশেষ সাহায্য হয়। ক্ষত, শারীরব্রণ ও অর্ব্বুদে জলপটীদ্বারা প্রায়ই উপকার দর্শে। কটিবাত প্রভৃতি স্থানিক বাতে; জানু, গুল্‌ফ ও অন্যান্য সন্ধির প্রাদাহিক পীড়ায়; বাতকণ্টক ও অন্যান্য উপঘাতে জলপটী প্রয়োগ করিলে শীঘ্র রোগ আরোগ্য হয়। ক্রমাগত পটী বাঁধিতে বাঁধিতে পীড়কা উৎপন্ন হইলে সুলক্ষণ মনে করিবে। পীড়কা অতিশয় বিরক্তিকর হইলে পটী রহিত করিয়া সমপরিমাণ গ্লিসারিণ ও ওডিকলোন মাখিয়া দিবে।

জলকোষ।—রক্তমাদ্রি, বাধক, এবং গর্ভাশয় বা ডিম্বাশয়ের রোগ বশতঃ বস্তি-কোটরের যন্ত্রণায় যথাযোগ্য ঔষধ ব্যবহার সহকারে পৃষ্ঠবংশে উষ্ণজল পূর্ণ কোষ (হট ওয়াটার ব্যাগ) প্রয়োগ অতিশয় উপকারজনক। অধিক পরিমাণ রজঃস্রাবে বিশেষতঃ রোগিণী কোমলাঙ্গী বা অসম্পূর্ণ জরায়ু-সঙ্কোচবিশিষ্টা হইলে ১০ ইঞ্চি পরিমাণ পৃষ্ঠবংশ-কোষ ১১০ তাপাংশ উষ্ণজল পূর্ণ করিয়া মেরুদণ্ডের নিম্নাংশে স্থাপন করিলে অতিস্রাব রহিত হয়। এই জলকোষ এক এক বার অন্যূন দুই ঘণ্টা ধারণ করা উচিত। প্রদাহ বা রক্তসঞ্চয় জনিত বাধক বেদনায় মধ্যে মধ্যে দুইঘণ্টা কাল পৃষ্ঠবংশে উষ্ণজলপূর্ণ চর্ম্ম-কোষ ধারণে বেদনা নিবারিত হয়। গর্ভাশয় বা ডিম্বাশয়ের রোগে পৃষ্ঠ, নাভীর নিম্নদেশ ডিম্বাশয়ের উপর বা উপস্থের প্রান্তে যে বেদনা জন্মে তাহাতেও ইহা ফলপ্রদ।

হোমিওপ্যাথিক

চিকিৎসা-প্রদর্শিকা।

প্রথম অধ্যায়।

সাধারণ রোগ।—(ক) রক্তের রোগ।

১। মসূরিকা, বসন্ত, স্মলপক্স *।

SMALL POX—VARIOLA.

বসন্ত অত্যন্ত সংক্রামক রোগ। ইহা সাধারণতঃ দুইপ্রকার, যথা, বিশ্লিষ্ট (ছাড়া); ও সংশ্লিষ্ট (লেপা)। পীড়কাগুলি পৃথক পৃথক থাকিলে বিশ্লিষ্ট ও পরস্পর মিলিত থাকিলে সংশ্লিষ্ট বলে। বসন্ত-বিষ শরীরে প্রবিষ্ট হইবার দ্বাদশ দিবসের পর জ্বর হয়। এই জ্বরে শীত, দাহ, শিরঃপীড়া, গাঢ় শ্বেতবর্ণ লেপাবৃত জিহ্বা, বমন, সর্ব্বাঙ্গে, বিশেষতঃ পৃষ্ঠ ও কটিদেশে বেদনা থাকে। এই সময় রোগীর কপালে অঙ্গুলী দিলে মসুর-সংলিপ্ত বোধ হয়। এই নিমিত্ত বসন্ত রোগকে আয়ুর্ব্বেদে মসূরিকা বলে। পৃষ্ঠবেদনা ও বমনের উগ্রতানুসারে রোগের আক্রমণও উগ্র হইয়া থাকে। দ্বিতীয় বা তৃতীয় দিবসে পীড়কা উৎপন্ন হয়। প্রথমতঃ কপালে ও মুখমণ্ডলে রক্তবর্ণ গুটিকা প্রকাশ পায়, অনন্তর উহা সর্ব্বশরীরে ব্যাপ্ত হইয়া পড়ে। পঞ্চম দিবসে পীড়কায় জলবৎ স্রাব উৎপন্ন হয় ও উহাদের উপরিভাগ অবনত অর্থাৎ নাভীর ন্যায় কিঞ্চিৎ নিম্ন হইয়া পড়ে। এই নাভীবৎ আকৃতি বসন্তের গুটিকার একটী বিশেষ লক্ষণ। ষষ্ঠ হইতে অষ্টম দিবসে উহাতে পূয জন্মে। পূয জন্মিলে আর পূর্ব্বোক্ত অবনত আকৃতি থাকে না। এক্ষণ রোগীর গাত্র হইতে একপ্রকার বিশেষ দুর্গন্ধ নিঃসৃত হইতে থাকে। এই বিশেষ দুর্গন্ধ ক্রুপরোগের কাসের শব্দের ন্যায় একবার উপলব্ধ হইলে আর বিস্মৃত হওয়া যায় না। প্রায় দশম দিবসেই পীড়কা শুষ্ক হইতে আরম্ভ হয়, এবং চতুর্দ্দশ দিবসে গুটিকায় চিপিটিকা জন্মে। একবিংশতি দিবসে

---

* বাঙ্গলা অক্ষরে যে সকল ইংরেজী শব্দ লিখিত হইল সেই সকল শব্দের বা শব্দাংশের (শব্দের যতটুক একেবারে উচ্চারিত হয়) অন্ত্য অকারান্ত ব্যঞ্জন বর্ণ সাধারণতঃ হসন্ত উচ্চারিত হইবে।

চিপিটিকা পড়িয়া যায় ও গাত্রে বসন্তের চিহ্ন উৎপন্ন হয়। পীড়কা উৎপন্ন হইলেই প্রথম জ্বর হ্রাস পড়ে। কিন্তু পীড়কা পাকিবার সময় একাদশ দিবসে আবার দুই তিন দিন ব্যাপী প্রবল জ্বর হয়। এই জ্বরে অবসন্নতা বশতঃ বিপদ ঘটিতে পারে। রোগ উৎকট হইলে নাসা-রন্ধ্র, গল-মধ্য, জিহ্বা ও চক্ষু প্রভৃতিতেও পীড়কা উৎপন্ন হয় এবং মুখমণ্ডল ও হস্ত পদাদি স্ফীত হইয়া উঠে। গলার অভ্যন্তরে গুটিকা উৎপন্ন হইলে গলা-বেদনা, লালা-নিঃসরণ, ও আহার করিতে কষ্ট হয়। নাসিকার অভ্যন্তরে বসন্ত জন্মিলে নাসাস্রাব বিবর্দ্ধিত ও নানারন্ধ্র অবরুদ্ধ হয়। স্বরযন্ত্র, কণ্ঠনালী, বা বায়ুনলীতে পীড়কা উৎপন্ন হইলে কাস, স্বরভঙ্গ এবং সময়ে সময়ে শ্বাস-কৃচ্ছ্র উপস্থিত হয়। মূত্রমার্গ আক্রান্ত হইলে মূত্রত্যাগে জ্বালা ও রক্ত-মূত্র জন্মে। চক্ষে বসন্ত হইলে চক্ষে প্রদাহ, ও ক্ষতাদির উৎপত্তি হয়। এই রোগে কখন কখন অতিসারও বিদ্যমান থাকে। গর্ভিণীর বসন্ত হইলে প্রায়ই গর্ভ নষ্ট হয়। শিশু ও বৃদ্ধ এই রোগাক্রান্ত হইলে আরোগ্য লাভ সুকঠিন হইয়া উঠে। সংশ্লিষ্ট পীড়কায় জ্বর অতিশয় প্রবল হয় এবং প্রলাপ জন্মে; ও রোগী কখন কখন অচেতন অবস্থায় মৃত্যুমুখে পতিত হয়। প্রবল পৃষ্ঠবেদনা ও বমন এবং পীড়কা উৎপন্ন হইবার পূর্ব্বে রোগীর কপাল স্পর্শে মসুর বা ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র গোলা সংলিপ্তবৎ অনুভব দ্বারা প্রথমাবস্থায় বসন্ত রোগ নির্ব্বাচন করা যায়। ভেরিসেলা নাইগ্রা বা কাল বসন্ত নামে আর এক প্রকার সাংঘাতিক বসন্ত আছে। ইহাতে তৃতীয় বা পঞ্চম দিবসে রোগীর মৃত্যু হয়। **প্রধান প্রধান ঔষধ**।*—এপিস,, ব্যাপ্টি-সিয়া, ব্রাইওনিয়া, হেমেমেলিস, হাইওসায়েমাস, টার্টার-এমিটিক, ভ্যাকসিনিন, ভেরিও-লাইনম, থুজা, হিপার সলফার, সিলিশিয়া। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—গোমসূর্য্যাধানে অথবা একবার বসন্তাক্রমণের পরে পুনরায় বসন্ত হইলে প্রায়ই বসন্তে পূয জন্মে না। এরূপ অবস্থায় কেবল প্রথম জ্বরেরই চিকিৎসা করিতে হয়। এই জ্বরে বেলেডোনা বিশেষ উপযোগী। রোগীর অবস্থানুসারে জেলস, ব্যাপ্ট, বা ভিরেট-ভি; এবং বমনের অন্যান্য লক্ষণের সহিত ঐক্য হইলে কটিবেদনার আধিক্যে ভিরেট-ভি; এবং বমনের আধিক্যে টার্টার-এমেটিক ব্যবস্থেয়। পীড়কা বহির্গত হইলেও কেবল টার্টার-এমেটিক ব্যবহার করিলেই রোগী আরোগ্য লাভ করে। রোগীর টিকা না হইয়া থাকিলেও প্রথমাবস্থায় তাহার চিকিৎসায় প্রবৃত্ত হইলে ভ্যাকসিনাইনম তৃতীয় ক্রম ব্যবস্থা করিবে। এই ঔষধে এক দিবসেই গুটিকা সঙ্কুচিত ও শুষ্ক হইয়া যায়। টার্টার এমেটিক ৩য় ক্রম সেবনেও এইরূপ ফল দর্শে। ভোরিওলাইনম ৩০-২০০ ক্রমও ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ভ্যাকসিনাইন বা টার্টার-এমেটীকের অবস্থা অতীত হইলে অথবা তদ্দ্বারা কোন উপকার না জন্মিলে পূযোৎপাদন কালীন মার্কুরিয়স ব্যবস্থা করিবে এবং অতিশয় স্ফীততা ও কণ্ডূয়ন থাকিলে সহকারী ঔষধ স্বরূপ এপিস দিবে। কখন কখন বসন্তে রক্তস্রাবাদি সাংঘাতিক লক্ষণ প্রকাশ পায়, এরূপ অবস্থায় হেমেমেলিস ১ ও সলফার প্রয়োগ করিবে।

* ঔষধ গুলির বিস্তারিত লক্ষণ ভৈষজ্যতত্ত্বে দ্রষ্টব্য

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবহৃত্য ঔষধ।—একন, বেল, ভিরেট-ভি (প্রথম জ্বর) এণ্ট-টার্ট ৬, হাইড্রাস ১দ, থুজা (টিং), সলফ (স্ফোটাবস্থায়)। এণ্ট-টার্ট, মার্ক ৬, এপিস ল্যাক, (পূযাবস্থা); এপিস (অতিশয় স্ফীততা ও কণ্ডূয়ন); মার্ক (পূযোৎপাদক জ্বর কালীন)। ক্যাম্ফ, সলফ (পীড়কা-বিলোপ)। আর্স, বা ব্যাপ্ট (সান্নিপাতিক লক্ষণ) সলফ, আর্স, ফস (সাংঘাতিক ও সংশ্লিষ্ট পীড়কা)। আরম্ভ হইতেই রোগের সাংঘাতিক প্রকৃতি থাকিলে ক্রোটেলস ৩, ব্যবস্থা করা যায়। **উপসর্গ।**—ফস, এণ্ট-টার্ট, (ফুসফুস-প্রদাহ); একন, ব্রাই (ফুসফুসে রক্তসঞ্চয়); ব্রাই, কা-বাইক্রম, এণ্ট-টার্ট (বায়ুনলীভুজ-প্রদাহ); রস (পৃষ্ঠবেদনা); মার্ক (গ্রন্থির স্ফীততা); এপিস, বেল (শোথ, আবদ্ধ চক্ষু. স্ফীত গলদেশ); বেল, হাইয়স, ষ্ট্র্যাম, ভিরেট-ভি (প্রলাপ); আর্স, ব্যাপ্ট (সহসা অবসাদন ও মূর্চ্ছাশঙ্কা)। অঙ্ক নিবারণার্থ মুখমণ্ডলের পীড়কা সকল কার্ব্বলিক এসিডনিমজ্জিত সূচীদ্বারা বিদ্ধ করা কর্ত্তব্য; শূকরের বসা লেপন করিলেও বসন্তের অঙ্ক ও কণ্ডূয়ন অনেক পরিমাণে নিবারিত হইতে পারে। সলফ, ঈষদুষ্ণজলে বারংবার গাত্র মার্জ্জন (উপত্বক পরিপূটন)। **পরিণাম,**—সলফ. মার্ক কর (চক্ষুপ্রদাহ); কোনায়ম (কনীনিকার ক্ষত); থুজা (কণ্ডূয়ন) হিপার, ফস, সলফ (ব্রণশোথ)। **প্রতিষেধক,**—টীকা, সলফ, ভ্যাকসিনাইন, থুজা, এণ্ট-টার্ট ম্যালেণ্ড্রিনাম। সাধারণতঃ ভেরিওলাইন ৩০—২০০ প্রতিদিন এক দুইবার। "ঢাকার ১৩১৯-২০ সনের প্রবল ব্যাপক বসন্তে আমি ম্যালেণ্ড্রিনামের প্রতিষেধক গুণ বিলক্ষণ প্রত্যক্ষ করিয়াছি। যাহারা ইহা ব্যবহার করিয়াছে তাহাদের কাহারও বসন্ত হয় নাই। ২০০ ক্রমের ঔষধ সপ্তাহে একবার করিয়া ব্যবহার করিতে হয়। ঔষধ সেবনের পর গা-ব্যথা হইলে নিয়মিত স্নানাহার বন্ধকরা উচিত নহে।"—ডাঃ নৃপেন্দ্রচন্দ্র রায়।

পথ্যাপথ্য।—রোগের ভোগকালে বার্লি, এরারুট বা সাগুর পাতলা মণ্ড; মুগ, মাষ, মসূরীর যূষ; দ্রাক্ষা, দাড়িমাদি ফল; এবং পানার্থে শীতল জল দিবে। অনন্তর ক্রমে ক্রমে দুগ্ধ, মাংসাদি পুষ্টিকর পথ্য ব্যবস্থা করিবে।

২। রসগত মসূরিকা, পানবসন্ত, জলবসন্ত, চিকেনপক্স। CHICKEN-POX.

পানবসন্ত রসপূর্ণ পীড়কা বিশিষ্ট একপ্রকার যৎসামান্য সংক্রামক জ্বর। বালকদিগেরই অধিকাংশ এই রোগ হইয়া থাকে। কখন কখন বয়স্কগণও এতদ্বারা আক্রান্ত হয়। প্রকৃত বসন্তের সহিত ইহার আকার-গত সাদৃশ্য আছে। সুতরাং প্রারম্ভাবস্থায় ইহাকে বসন্ত বলিয়া ভ্রম জন্মে। কিন্তু প্রকৃত বসন্ত ও পানবসন্তে প্রভেদ এই যে পানবসন্তের জ্বর অতি মৃদু ও পীড়কার মধ্যভাগ সূক্ষ্মাগ্র, প্রকৃত বসন্তের ন্যায় চেপ্টা নহে। এই সকল পীড়কা দ্বিতীয় বা তৃতীয় দিবসে একপ্রকার জলবৎ রসে পূর্ণ হয়। কিন্তু বসন্তের ন্যায় উহাতে কখনই পীতবর্ণ পূয জন্মে না। ছয় সাত দিবসেই পানবসন্তের ভোগকাল পর্য্যবসিত হয়। সাধারণতঃ তৃতীয় বা চতুর্থ দিবসে পীড়কাগুলি শুষ্ক হয়। ইহাতে আরোগ্যান্তে গাত্রে চিরস্থায়ী চিহ্ন থাকে না। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—একোনাইট, এণ্ট-ক্রুডম, পলসেটিলা,

রসটক্স। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—এই রোগে সাধারণতঃ চিকিৎসার বড় প্রয়োজন পড়ে না। গাত্রতাপ বর্দ্ধিত হইলে মৃদুমাত্রায় একোনাইট, এবং পীড়কা গুলিতে অতিশয় কণ্ডূয়ন জন্মিলে এপিস, সাধারণতঃ জল বসন্তের চিকিৎসায় এই দুই ঔষধ আবশ্যক করে।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—রস (সর্ব্বাগ্রে); একন ৩ (জ্বর); এন্ট-টার্ট ৬ (পীড়কা উৎপন্ন হইলে); বেল (শিরোলক্ষণ); এন্ট-ক্রুড ও পলস (আমাশয়ের বিশৃঙ্খলা) রস (পাড়কার অত্যন্ত আধিক্য); এপিস (অতিশয় কণ্ডূয়ন), কখন কখন ক্যাম্ফ; মার্ক ৬ (কোন কোন পীড়কায় যদি পূয জন্মে)। কর্পূর বাসিত তৈল (কর্পূর ১ আউন্স, অলিভ অয়েল ৪ আউন্স) মর্দ্দনে কণ্ডূয়ন উপশমিত ও প্রদাহ দুরীকৃত হয়। অপর, সূক্ষ্ম শ্বেতসার দ্বারা অবধূলিত করিলেও উপকার দর্শে।

পথ্যাপথ্য।—জ্বর বর্ত্তমানে লঘুপাক তরল পথ্য ব্যবস্থেয়। এই রোগে দুগ্ধ সুপথ্য।

৩। রোমান্তী, হাম, লূন্তী, ফেরা, মিজেল্‌স।
MEASLES.

রোমান্তী একপ্রকার সস্ফোট জ্বর। এই রোগ সাধারণতঃ বাল্যকালেই হইয়া থাকে। কখন কখন যুবকদিগেরও হয়। যুবকদিগকে আক্রমণ করিলে উৎকট আকার ধারণ করে। বসন্তের ন্যায় হামও অতিশয় স্পর্শ-সংক্রামক। রোমান্তীর বিষ শরীরে প্রবিষ্ট হইবার প্রায় দুই দিবস পরে প্রথমতঃ সামান্য সর্দ্দির লক্ষণ অর্থাৎ হাঁচি, নাসা-স্রাব, আরক্ত, স্ফীত ও সজল চক্ষু, কপাল বেদনা, পৃষ্ঠ ও অঙ্গবেদনা, কম্প, স্বর-ভঙ্গসংযুক্ত কাস এবং জ্বর প্রকাশ পায়। অতঃপর চতুর্থ দিবসে প্রথমে মুখমণ্ডল ও গ্রীবায়, অনন্তর সর্ব্বাঙ্গে রক্তবর্ণ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পীড়কা উৎপন্ন হয়। চারি পাঁচ দিন পরে জ্বর হ্রাস পায় ও পীড়কা মিশিয়া যায়। বসন্তের ন্যায় পীড়কা উৎপন্ন হইলেই রোমান্তীর জ্বর হ্রাস পড়ে না। পীড়কা মিশিয়া যাইতে আরম্ভ করিলে, ক্রমে ক্রমে জ্বরের বিচ্ছেদ হয়। এই রোগে গাত্র-তাপ ১০৩ ডিগ্রী হইলে রোগ উৎকট মনে করা উচিত। হাম উৎকট আকারের হইলে উহার সহিত বায়ুনলী-ভুজ-প্রদাহ বা ফুসফুস-প্রদাহ প্রভৃতি গুরুতর উপসর্গ বিদ্যমান থাকে। কোন কোন রোগীর পীড়কা বিলীন হইবার পরেও কয়েক দিন পর্য্যন্ত কাস ও দীর্ঘকাল পর্য্যন্ত বক্ষঃস্থলের দুর্ব্বলতা থাকে। কাহার কাহারও অতিসার বা রক্তাতিসার, চক্ষু-প্রদাহ, কর্ণ-প্রদাহ প্রভৃতি জন্মে। রোমান্তী পীড়কা সহসা বসিয়া যাওয়া কিম্বা কৃষ্ণ বর্ণ ধারণ করা সুলক্ষণ নহে। ইহাতে অনেক সময় সান্নিপাত-লক্ষণাদি উপস্থিত হইয়া বিপদ ঘটে। রোমান্তী ও বসন্তের প্রারম্ভাবস্থায় প্রভেদ এই—রোমান্তীর প্রারম্ভে প্রতিশ্যায়ের লক্ষণ থাকে, বসন্তে তাহা থাকে না, কিন্তু সাধারণতঃ বমন ও কটিদেশে বেদনা থাকে। এবং পীড়কাগুলিতে হাত বুলাইলে মসৃণ সংলিপ্ত বা ছিটা গুলি ছড়ানবৎ অনুভূত হয়। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**

একোনাইট, ব্রাইওনিয়া, পলসেটিলা, টার্টার-এমেটিক, ইপিকাক, ফসফরাস। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—হামে জ্বর ও প্রতিশ্যায় বিমিশ্রিত থাকে, অতএব এই দুইয়ের চিকিৎসাই প্রয়োজনীয়। জ্বরে একোনাইট নিম্নক্রম এবং প্রতিশ্যায়ের জন্য উহার সহিত পর্য্যায়ক্রমে নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবহার্য্য—চক্ষু ও নাসিকার প্রতিশ্যায়ে ইউফ্রেসিয়া দিবে; ইউফ্রেসিয়ার ফাণ্টাদ্বারা চক্ষুধৌত করাইলে অতিশয় উপকার দর্শে। পরিপাকপথের প্রতিশ্যায় অর্থাৎ অতিসারে পলসেটিলা, কাসে কালী-ব্রাইক্রমিকম ফলপ্রদ। হাম সম্যকরূপে না উঠিয়া বা বসিয়া গিয়া রোগী হিমাঙ্গ ও অবসন্ন হইয়া পড়িলে পুনঃ পুনঃ ক্যাম্ফর সেবন করাইলে উপকার দর্শে; কিন্তু বক্ষঃস্থল বিশিষ্টরূপে আক্রান্ত হইলে এমন-কার্ব্ব প্রথম ক্রম, বা ব্রাই উপযোগী।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—একন (জ্বর) ও পর্য্যায়ক্রমে পলস; ইউফ্রে (অশ্রুস্রাব ও প্রতিশ্যায়); ইপিকাক (বিবমিষা ও শুষ্ক কাস); এণ্টটার্ট (বায়ুনলী-ভুজ-প্রদাহ সংসৃষ্ট হাম); ফস আরোগ্যোন্মুখ অবস্থায় শুষ্ক কাস); ব্রাই (পীড়কা সম্যকরূপে না উঠিলে বা বসিয়া গেলে); ব্রাই, এণ্ট-টার্ট, হিপার, কালী-বাইক্রম (শ্বাসযান্ত্রিক কাস), কুপ (ধাতু-পাত্রের ন্যায় শব্দ বিশিষ্ট কাস), ড্রস (ঐরূপ শব্দহীন কাস); জেলস, ব্রাই, এমন-কার্ব্ব, ও উক্ষণ্ঠান (পীড়কা সকল উত্তমরূপে প্রকাশিত না হইলে); কুপ-এসেট ৩ (পীড়কা বসিয়া গিয়া আক্ষেপ); বেল ৩ (গলাবেদনা, ও মস্তিষ্ক লক্ষণ); পলস ৩ (উপদ্রব-জনক পাকাশয়িক লক্ষণ); ইউফ্রে, ষ্টাফ (নাসিকার সর্দ্দি); ভিরেট-ভি (ফুসফুসে রক্তসঞ্চয়, বিবমিষা ইত্যাদি); মার্ক ৬ (গ্রন্থির স্ফীততা); ফস (বক্ষোলক্ষণ); এমন-কার্ব্ব (সাংঘাতিকতা); কুপ-এসেট ৬, সলফ (তীব্র শিরঃপীড়া, পীড়কার ন্যূনতা, অচৈতন্য প্রবণতা, অপর পরিণামফল নিবারণার্থ আরোগ্যোন্মুখ কালে)। জ্বর-বিরামের পর প্রাতে ও রাত্রিতে গাত্রে তিলের তৈল মর্দ্দন। **পরিণাম**—মার্ক-কর, সলফ, একন, বেল (অক্ষিপুটের প্রদাহিক-পীড়া); পলস, সলফ, সিলি, মার্ক, হিপার (কর্ণস্রাব, বা বধিরতা); ওপি ৩ (পরবর্ত্তী কোষ্ঠ-রোধ); আর্স ৩ (চক্ষুর শুক্লমণ্ডলের উপদাহ); মার্ক-করো ৬ (মুখের প্রদাহ ও ক্ষত); মার্ক-আইয়োড ক্যাল্ক-কার্ব্ব, লাইক, সলফ ৩০ (গ্রন্থির স্ফীততা); ফস, হিপার, কা-বাইক্রম, স্পঞ্জ, আর্স, কষ্ট, কার্ব্বো-ভে, সলফ, কডলিভার অয়েল (কাস, স্বরভঙ্গাদি বক্ষঃস্থলের পীড়া); আর্স-আইয়োড ৩দ আহারান্তে (নৈশঘর্ম্ম ও সর্ব্বাঙ্গীন দুর্ব্বলতা); সলফ, আইয়োড, আর্স (চর্ম্ম-পীড়কা)। **কৃত্রিম রোমান্তী (রোজিওলা),**—একন (আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক), রস, বেল। **প্রতিষেধক,**—পলস, বেল।

পথ্যাপথ্য।—জ্বরকালীন শীতল জল গঁদের মণ্ড, যবের মণ্ড প্রভৃতি ব্যবস্থেয়। জ্বর ছাড়িয়া গেলে দুগ্ধাদি পথ্য দেওয়া যাইতে পারে। এই রোগে ঈষদুষ্ণ জলে গামছা ভিজাইয়া প্রত্যহ দুই তিন বার রোগীর গা মুছাইয়া তখনই শুষ্ক বস্ত্র দিয়া গাত্রের জল ভাল করিয়া শুকাইয়া দিলে উপকার দর্শে

৪। আরক্ত জ্বর, স্কার্লেটফিভার। SCARLET FEVER.

আরক্ত-জ্বর উজ্জ্বল লোহিতবর্ণ পীড়কা, গলপ্রদাহ, মানসিক ও শারীরিক অবসাদ এবং সচরাচর মূত্রাঘাত লক্ষণ বিশিষ্ট একপ্রকার অবিরাম সংক্রামক জ্বর। ইহা তিন প্রকার, যথা সামান্য, গলক্ষত বিশিষ্ট ও সাংঘাতিক। এই রোগে বালকেরাই প্রধানতঃ আক্রান্ত হয়। ইহা একবার হইলে আর হয় না রোমান্তীর সহিত ইহার সাদৃশ্য আছে। কিন্তু রোমান্তীর পীড়কায় হাত বুলাইলে অসমতা অনুভূত হয়, আরক্ত জ্বরের পীড়কায় এপ্রকার বন্ধুরতা থাকে না। অধিকন্তু রোমান্তীর পীড়কা ঈষৎ কৃষ্ণমিশ্রিত রক্তবর্ণ, আরক্ত জ্বরের পীড়কা উজ্জ্বল লোহিতবর্ণ হয়। আরক্ত জ্বরের রোগীর জিহ্বায় লঙ্কামরিচের চূর্ণ বিক্ষিপ্তবৎ দৃষ্ট হয়। এই রোগে নখের পৃষ্ঠদ্বারা চর্ম্মে আঁচড় দিলে শুভ্রবর্ণ রেখা পড়ে ও সেই রেখা এক দুই মিনিট থাকিয়া মিশিয়া যায়। হাম, বিসর্প প্রভৃতি চর্ম্মরোগে এইরূপ শুভ্র রেখা উৎপন্ন হয় না। আরক্ত জ্বর এদেশে প্রায়ই হয় না।

প্রধান প্রধান ঔষধ।—বেলেডোনা, হাইওসায়েমাস, রস, এপিস, ব্রাইওনিয়া, ইপিকাক, ল্যাকেসিস, এম-কার্ব্ব, মার্ক-প্রো-আইওড, ওপিয়ম, সিলিশিয়া। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—সামান্য আরক্ত জ্বরে বেলেডোনা ও একোনাইট পর্য্যায়ক্রমে অথবা কেবল বেলেডোনা দিবে। আরোগ্যোন্মুখ অবস্থায় সলফার সেবন করাইবে। গল-লক্ষণ সহ আরক্ত জ্বরে গলার ক্ষতে মার্ক ও অত্যন্ত স্ফীততায় এপিস ব্যবস্থেয়। সাংঘাতিক আরক্ত জ্বরে প্রারম্ভাবস্থায় এইলন্থস বারংবার ব্যবস্থা করিবে। পরন্তু ব্যাপ্ট, আর্স, এপিস, জেলস, ওপি, ফস, এসিড-মিউর প্রভৃতিও লক্ষণানুসারে প্রয়োগ করা যাইতে পারে।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। **সামান্য,**—একন ৩ জ্বর, অস্থিরতা, গলা-বেদনা) ও বেল ৩ (প্রলাপ, গলার আরক্ততা) পর্য্যায়ক্রমে, এপিস; সলফ (হ্রাস প্রাপ্ত অবস্থায়); আর্স ৩ (জ্বরগেলে, উপত্বক-পরিপুটন সময়ে; শল্কপাত আরম্ভের পূর্ব্বে কার্ব্বলিক এসিড ও অলিভঅয়েল (২০ ব্যবস্থা) দিনে ২। ১ বার গাত্রে মর্দ্দন করা কর্ত্তব্য। ডাঃ জনসন বলেন যে কর্পূর ও তৈল (২৫ ব্যবস্থা) মর্দ্দন কার্ব্বলিক এসিড অয়েল অপেক্ষা শ্রেষ্ঠ। ২। **গলক্ষতবিশিষ্ট,**—ক্যাম্ব মূলঅরিষ্ট বা ১, মার্ক, অরম (গলার ক্ষত; এপিস ৩দ (অতিশয় স্ফীততা); ভিরেট-ভি (মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য, অত্যন্ত বমন, তীব্র জ্বর)। ক্রোটেলস ৩ (গলার ক্ষত ও ঘাড়ের গ্রন্থির স্ফীততা); একট্রি-ফ ১২ (গলার ক্ষত, নাসা-রন্ধ্রের স্পর্শদ্বেষ ও নাসিকা হইতে বিদাহীস্রাব নিঃসরণ)। শীতল জলে স্পঞ্জ ভিজাইয়া শীঘ্র শীঘ্র গাত্র মার্জ্জন, অনন্তর স্বেদনিঃসরণ পর্য্যন্ত কম্বল দ্বারা আচ্ছাদন। ৩। **সাংঘাতিক,**—এইলান ১দ (সীস-বর্ণ, দ্রুত স্ফীত গলা, মলিনবর্ণ পীড়কা, দ্রুত ও ক্ষীণনাড়ী, ভারাক্রান্ত মস্তিষ্ক); কুপ-এসেট ৩দ (পীড়কা প্রকাশে বিলম্ব, প্রগাঢ় অবসাদ, তীব্রজ্বর, মানসিক অবসন্নতা; আর্স, ব্যাপ্ট, ফাইটো, এপিস, এসিড-কার্ব্বলিক, এসিড-মিউর। **প্রতিষেধক,**—বেল।

৫। মোহজ্বর, টাইফস ফিভার। TYPHUS FEVER.

ইহা একপ্রকার স্পর্শ-সংক্রামক উৎকট অবিরাম জ্বর। সচরাচর ইহাকে ব্রেইন-ফিবার বা মস্তিষ্ক-জ্বর বলে। এই রোগাক্রান্ত ব্যক্তির গাত্রোদ্ভুত অথবা বিমল বায়ু পরিবর্জ্জিত গৃহে অতি জনতাসম্ভূত একপ্রকার বিশেষ বিষ হইতে টাইফস জ্বর উৎপন্ন হয়। পূর্ব্বে ভারতবর্ষে এই জ্বর অপরিজ্ঞাত ছিল, অধুনা এদেশেও ইহা কখন কখন দৃষ্ট হইয়া থাকে। জ্বরের প্রারম্ভাবস্থায় তীব্র শিরঃপীড়া, শীত, ক্ষুধামান্দ্য, আলস্য ও গাত্র-বেদনা থাকে। দুই তিন দিবসের মধ্যেই রোগী শয্যাগত হইয়া পড়ে এবং উহার মুখাকৃতি বিমর্ষ ও অনুজ্জ্বল, চক্ষু সজল, ও মুখমণ্ডল ধূসর মিশ্রিত আরক্ত রাগে রঞ্জিত হয়। অনন্তর রোগ বর্দ্ধিত হইলে রোগীর চক্ষু অর্দ্ধ মুদ্রিত, মুখ বিকসিত, ওষ্ঠ ও মুখ শুষ্ক, দন্ত দন্তশর্করাবৃত হইয়া উঠে এবং রোগীর কাতরোক্তি, সঞ্চরণ বা প্রত্যুত্তর দানে অসমর্থতা, সম্ভবতঃ বধিরতা প্রভৃতি বিকার-লক্ষণ জন্মে। প্রথম সপ্তাহের শেষে গাত্র-তাপ ১০৪ হইতে ১০৫ ডিগ্রী উত্থিত হয়। এই রোগে নাড়ী ১১০ হইতে ১২০ বার স্পন্দিত হয়। চতুর্থ বা পঞ্চম দিবসে এই জ্বরের প্রকৃতিসিদ্ধ তুঁৎফলের ন্যায় শ্যাব-রক্তবর্ণ পীড়কা উৎপন্ন হয়। এই পীড়কা টাইফয়েড জ্বরের পীড়কার-ন্যায় লাল বা গোলাপী-রঙ্গের নহে। টাইফস জ্বরে টাইফয়েড জ্বরের ন্যায় উদরাময় থাকে না। বিশেষতঃ এই জ্বরের প্রবর্দ্ধিত অবস্থায় রোগীর গাত্র হইতে গলিত পলালের গন্ধের ন্যায় একপ্রকার দুর্গন্ধ নির্গত হয়। টাইফস জ্বর টাইফয়েড জ্বরের ন্যায় ক্রমে ক্রমে প্রকাশ পায় না, কিন্তু সহসা আক্রমণ করে। অত্যন্ত অবসন্নতা, মৃদু প্রলাপ, অন্ত্র বা নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, অঙ্গ-স্পন্দ ও অচৈতন্য টাইফস জ্বরে কুলক্ষণ। এই জ্বর গড়ে ১৪ দিন থাকে এবং বিংশতি দিবসের পূর্ব্বে ইহাতে সম্যক আরোগ্য বা মৃত্যু ঘটে না। টাইফস ও টাইফয়েড জ্বরে মূল প্রভেদ এই যে টাইফয়েড জ্বরে উদরাময়, উদর-বেদনা ও উদরাধ্মানাদি অন্ত্র-লক্ষণ থাকে, টাইফস জ্বরে অন্ত্র লক্ষণ থাকে না। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—ব্যাপ্টিসিয়া, ব্রাইয়োনিয়া, বেলেডোনা, হাইয়োসায়েমাস, ওপিয়ম, মিউরিয়েটিক-এসিড, রসটক্স, ফসফরাস, ফসফরিক-এসিড, এপিস, টেরিবিন্থিনা। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—এই জ্বরের প্রথম সপ্তাহ অতীত হইবার পূর্ব্বে ব্যাপ্টিসিয়া ব্যবস্থেয়। উহা দ্বারা বিশেষ উপকার না দর্শিলে অথবা রোগের প্রবর্দ্ধিত অবস্থায় চিকিৎসায় প্রবৃত্ত হইলে রোগীর নিম্ন-লিখিত তিন প্রকার অবস্থার একপ্রকার অবস্থা বিদ্যমান দেখা যায়। প্রথম প্রকারে শিরঃ-পীড়া প্রধান লক্ষণ থাকে এবং ইহাতে প্রলাপ ও মস্তকে রক্তসঞ্চয় লক্ষণে বেলেডোনা; মৃদু মাস্তিষ্ক লক্ষণে হাইয়োসায়েমাস; প্রলাপের অত্যন্ত প্রচণ্ডতায় ষ্ট্রামোনিয়ম; ও তন্দ্রা বা অচৈতন্য লক্ষণে ওপিয়ম ব্যবহার্য্য। দ্বিতীয়প্রকারে স্নায়বীয় অবসাদ প্রধান লক্ষণ। এই অবস্থায় ফসফরিক এসিড় ফলপ্রদ। স্নায়বীয় অবসাদের অত্যন্ত আধিক্য থাকিলে ফসফরাস ব্যবস্থেয়। তৃতীয় প্রকার অবস্থায় রক্তের বিসদুষ্টতা ও জ্বর লক্ষণ প্রথম হইতে প্রবল

থাকে। রোগের উগ্রতার তারতম্যানুসারে এসিড-মিউর রসটক্স, ও আর্সেনিক এই অবস্থার প্রধান ঔষধ।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—একন, ব্রাই, ব্যাপ্ট (অধিকাংশ অবস্থায়, জ্ঞানের বৈলক্ষণ্য, জীবনীশক্তির হ্রস্বতা (আর্সও); ভিরেট-ভি (প্রথম আক্রমণ-অবস্থা); হাইয়স, বেল, ওপি বা রস (মস্তিষ্ক-লক্ষণ); সিক (নিদ্রা নাশ); এসিড-ফস, আর্স (অতিশয় অবসন্নতা); ফস (ফুসফুসের উপসর্গ); এপিস (মূত্রে অণ্ডলালাধিক্য); টেরেব (রক্ত-মূত্র); আর্স (মূত্র দোষজনিত আক্ষেপ); মার্ক-বিনিয়োড, ফাইটো (গ্রন্থি-বিবর্দ্ধন); আর্স, ব্যাপ্ট, রস, বা এসিড মিউর (রক্তের অতিশয় বিষ-দুষ্টতা)। টেরেব (দ্বাদশ দিবসে ঈষৎ ধূমল বর্ণের পীড়কা)। প্রকৃত মোহ-জ্বরে রসটক্স জ্ঞাপক লক্ষণই অধিকাংশ প্রকাশিত হয়, এবং অন্য কোন উপসর্গ না থাকিলে রসটক্স ৩, ব্যবহৃত হইয়া থাকে। অতিশয় অস্থিরতা, অঙ্গোৎক্ষেপণ ও অঙ্গ-কম্পন লক্ষণে এগের ৩ প্রয়োগ করা যায়। জীবনীশক্তির অতিশয় অবসন্নতায় আর্স ৩ ব্যবহৃত হয়। নিউমোনিয়া উপসর্গে ফস ৩; লালা-গ্রন্থির প্রদাহে চিনি-সলফ ৩দ, মার্ক সল ৬; এবং বিউবো উপসর্গে মার্ক-ভাই ৬ ব্যবস্থা করা যায়। **প্রতিষেধক।**—হাইয়োস, ব্যাপ্ট।

পথ্যাপথ্য।—জলমিশ্রিত দুগ্ধ, ও মাংসের কাথাদিপুষ্টিকর পথ্য প্রথম হইতেই অল্প অল্প পরিমাণে বারংবার নির্দ্ধারিত সময়ে দেওয়া বিহিত। রোগীর বাস-গৃহ পরিচ্ছন্ন, ও বায়ু-সেবিত, এবং বস্ত্রাদি পরিষ্কার হওয়া উচিত। রক্ত-সঞ্চয় ও শয্যাক্ষত প্রতিষেধার্থ বারংবার রোগীর অবস্থান পরিবর্ত্তন করিয়া দেওয়া এবং কলরব পূর্ণ স্থানে তাহার কাণে তুলা দিয়া রাখা আবশ্যক। রোগী যেন অজ্ঞানাবস্থায় স্থানান্তরিত না হইতে পারে তদ্বিষয়ে বিশেষ সাবধান থাকা কর্ত্তব্য।

৬। সান্নিপাত জ্বর, এণ্টেরিক ফিভার, টাইফয়েড ফিভার। TYPHOID FEVER.

টাইফয়েড জ্বরে সচরাচর অন্ত্র আক্রান্ত হয় বলিয়া ইহাকে (এণ্টেরিক) বা আন্ত্রিক জ্বরও বলে। মলিন পয়ঃপ্রণালী অথবা জলাশয়াদি হইতে উৎপন্ন একপ্রকার দূষিত বাষ্প দ্বারা এই রোগ জন্মে, এজন্য সামান্যতঃ ইহাকে ড্রেইণ-ফিভার বলে। কবিরাজেরা সচরাচর ইহাকে বাতশ্লেষ্মা-বিকার জ্বর বলিয়া থাকেন। বাস্তবিক টাইফয়েড জ্বর একপ্রকার সান্নিপাত জ্বর। শরৎকালে এই জ্বরের সমধিক প্রাদুর্ভাব হয়। প্রারম্ভাবস্থায় গ্লানি, অঙ্গগ্রহ, শিরঃপীড়া, ক্ষুধামান্দ্য, শীত, উদরাময়, বমন প্রভৃতি লক্ষণ বিদ্যমান থাকে। তৎপর নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুত এবং গাত্র উত্তপ্ত হইয়া জ্বর স্পষ্ট হয়, ও প্রথম সপ্তাহের শেষে রোগী শয্যাগত হইয়া পড়ে।

এই জ্বর অপরাহ্নে বৃদ্ধি ও প্রাতে একটু হ্রাস পায়। কিন্তু ইহাতে স্বল্পবিরাম জ্বরের ন্যায় তত হ্রাস দৃষ্ট হয় না। এক্ষণ মূত্রের স্বল্পতা ও আরক্ততা, রাত্রিতে বিবর্দ্ধিত অস্থিরতা, চক্ষুর পরিচ্ছন্নতা, ও উজ্জ্বলতা জন্মে; এবং হরিতালের ন্যায় বর্ণ বিশিষ্ট জলবৎ অতিসার হইতে থাকে। রোগীর উদরে হস্ত দ্বারা চাপ দিলে সে বেদনা অনুভব করে ও অঙ্গুলীর নিম্নে অন্ত্র-কুজন শ্রবণ করা যায়। সপ্তম হইতে দ্বাদশ দিবসের মধ্যে বক্ষঃস্থলে, উদরে ও পৃষ্ঠে এই রোগের প্রকৃতিসিদ্ধ গোলাপী রঙ্গের পীড়কা উৎপন্ন হয়। এতদ্দেশীয় শ্যামবর্ণ ব্যক্তিদিগের গাত্রে এই পীড়কা দংশকের (ডাঁশ) কামড়ের ন্যায় দেখায়। দুই তিন দিবসে প্রথমোৎপন্ন পীড়কাগুলি বসিয়া যায় এবং নূতন পীড়কা প্রকাশ পায়। অনুকূল অবস্থায় দ্বিতীয় সপ্তাহের পর জ্বরের স্পষ্ট বিরাম, অঙ্গবেদনার লাঘব, অতিসারের হ্রাস ও জিহ্বার পরিচ্ছন্নতা প্রভৃতি আরোগ্য-লক্ষণ প্রকাশ পাইতে থাকে। রোগ উৎকট আকার ধারণ করিলে দ্বিতীয় সপ্তাহের মধ্যভাগে প্রলাপ; জিহ্বার শুষ্কতা, আরক্ততা, চিক্কণতা ও নানাস্থানে বিদীর্ণতা; দন্তে দন্তশর্করা প্রভৃতি লক্ষণ জন্মে। তৃতীয় সপ্তাহে রোগী শীর্ণ, ক্ষীণ, অবসন্ন ও সময়ে সময়ে সংজ্ঞাশূন্য হয়। অবশেষে সম্পূর্ণ অচৈতন্য, গাত্রতাপের আধিক্য, ও শয্যা-বস্ত্র আকর্ষণাদি লক্ষণ জন্মিয়া রোগীর মৃত্যু হয়। যদি এই জ্বরের ভোগকালে গাত্রতাপ প্রত্যূষে ১০৫ ডিগ্রী ও অন্যান্য সময়ে ১০৭ ডিগ্রীর উপরে উঠে তাহা হইলে কদাচিৎ রোগী আরোগ্য লাভ করে। এই জ্বর একুশ হইতে আটাইশ দিন পর্য্যন্ত থাকে। প্রসারিত চক্ষুতারা, নাসিকা বা অন্ত্র হইতে রক্তস্রাব, মৃদুপ্রলাপ সান্নিপাত জ্বরে সুলক্ষণ নহে। দক্ষিণ ইলিয়্যাকফোসায় স্পর্শ-দ্বেষ; হরিতালের ন্যায় পীতবর্ণ মল; এবং পাটলবর্ণ পীড়কা; টাইফয়েড জ্বরের সুনিশ্চয় লক্ষণ। **প্রধান প্রধান ঔষধ**।—ব্যাপ্টিসিয়া, ব্রাইওনিয়া, রসটক্স, ফসফরাস, ফসফরিক-এসিড, হাইয়োসায়েমাস, বেল, কার্ব্বো-ভেজি, মার্কসল, মিউরিয়েটিক-এসিড, আর্সেনিকম, সিঙ্কোনা। ব্রাই, রস, ফস, ও হাইয়োসায়েমাসই অনেক সময় আবশ্যক। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।— ডিকিন্সন বলেন যে টাইফয়েড নামক সান্নিপাত জ্বরের পূর্ব্বরূপ অবস্থায় ব্রাইয়োনিয়া ১ ও উদর-লক্ষণে রসটক্স ১ সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে এবং এই দুই ঔষধে প্রায় দুই তৃতীয়াংশ রোগীর উপকার দর্শে। অবসাদকর জ্বর, মস্তক, গলা, বক্ষ, উদর, ও অঙ্গে ছেদন বা চিড়িকবৎ বেদনা, নড়িলে চড়িলে বেদনার বৃদ্ধি, শুভ্রজিহ্বা ব্রাইয়োনিয়ার লক্ষণ।—অবসাদকর জ্বর, সর্ব্বাঙ্গীন স্পর্শ-দ্বেষ, নড়িলে চড়িলে আনবাতিক বেদনার উপশম, ও অস্থিরতা রসটক্সের লক্ষণ। এই রোগের প্রথম অবস্থায় ব্যাপ্টিসিয়াও বিশেষ ফলপ্রদ। জিহ্বায় পীত বা শ্বেত লেপ, মুখে তিক্ত আস্বাদ, পাতলা মল, ও অস্থিরতা ব্যাপ্টিসিয়ার লক্ষণ। ইহার (টিং-৩০) ব্যবহৃত হয়। অন্ত্রের গ্রন্থি আক্রান্ত হইলে অন্ত্রের রক্তাধিক্য ও তজ্জনিত অতিসার দমনার্থ মিউরিয়েটিক এসিড ৩দ বা আর্সেনিক ৩ উপযোগী। অনেক সময় প্রথম হইতে শেষ পর্য্যন্ত কেবল আর্সেনিকই উপযোগী হইয়া থাকে। কিন্তু অন্ত্রের গ্রন্থিতে ক্ষত হইয়া জ্বরের বৃদ্ধি, জিহ্বার চিক্কণতা, উদরে বেদনা ও স্পর্শদ্বেষ, ও রক্তস্রাবাদি লক্ষণ প্রকাশ পাইলে মারকিউরিয়স ও আইওডিয়ম ব্যবস্থেয়। অন্ত্র হইতে রক্তস্রাবে টেরেবিন্থিনা ফলপ্রদ।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—ব্যাপ্ট (প্রারম্ভ-লক্ষণ); আর্স (সম্প্রাপ্ত বা বিকশিত অবস্থা); আর্স পর্য্যায়ক্রমে ইপিক (অতিশয় অতিসার; অপিচ, নাসা হইতে রক্তস্রাব); ভিরেট এল্ব (অনৈচ্ছিক অতিসার); টেরেব বা এসিডনাইট (অন্ত্র হইতে রক্তস্রাব); ফস, ব্রাই (ফুসফুসীয় উপসর্গ); হাইয়োস, বেল, ওপি (মস্তিষ্ক-উপদ্রব); মার্ক-করো (অন্ত্র-ভেদ ব্যতীত অন্ত্রাবরণ-প্রদাহ); মার্ক-সল (ঈষৎ হরিদ্বর্ণ আমময় অতিসার); এসিড-ফস (অন্ত্র হইতে মলিন, গাঢ় রক্তস্রাব); ইপি (অন্ত্র হইতে উজ্জ্বল লোহিত রক্তস্রাব); হেমে (মলিন রক্তস্রাব); কার্ব্বো ভে (প্রতিক্রিয়ার অভাব, ও অত্যন্ত অবসন্নতা); এসিড-মিউর (অজ্ঞাতসারে মল-মূত্রস্রাব, ও অতিশয় অবসন্নতা); এসিড-ফস, চায়না, এমন-কার্ব্ব বা নক্স-ভ (পরবর্ত্তী দৌর্ব্বল্য)। অনেকানেক বিজ্ঞ চিকিৎসকেরা বলেন যে এই রোগ চিকিৎসায় প্রথমাবস্থায় ব্যাপ্টিসিয়া প্রয়োগ করিলে প্রায়ই কৃতকার্য্য হওয়া যায়। যদি চিকিৎসা আরম্ভ করিবার পূর্ব্বেই প্রথম অবস্থা অতীত হইয়া থাকে তথাপিও ব্যাপ্ট বিধেয়, কিন্তু তখন আর্স বা এসিড-মিউর সহযোগে পর্য্যায়ক্রমে ব্যবস্থা করা উচিত। এই সকল ঔষধে প্রকৃষ্টরূপে ক্রিয়া না দর্শিলে, পাইরোজেন ৬-৩০, ব্যবস্থা করা যায়।

পথ্যাপথ্য।—রোগের প্রারম্ভে শীতল জল, আরবদেশীয় গঁদের জল, যবের জল, লেমনেড ও সোডাওয়াটার প্রভৃতি পানীয় ভিন্ন অন্য কিছু পথ্য দিবে না। অনন্তর অগ্নিশুদ্ধি জন্মিলে প্রথম প্রথম দুগ্ধ, মাংসের কাথ প্রভৃতি পুষ্টিকর তরল বা অর্দ্ধতরল পথ্য ব্যবস্থা করিবে। দুইমাস অতীত হইলে অর্থাৎ রোগীর অন্ত্রের ক্ষত শুকাইলে অন্নাদি কঠিন দ্রব্য পথ্য দেওয়া যাইতে পারে। রোগীর নিকট কোন প্রকার শব্দ হইতে ও উহার চক্ষুতে সূর্য্যালোক পড়িতে দিবে না। পৃষ্ঠ ও উরুর নিম্নে শয্যাক্ষত না জন্মে এজন্য বালিশ দিয়া রাখিবে।

৭। পুনঃ পুনঃ আক্রমণশীল জ্বর, দুর্ভিক্ষ জ্বর, রিল্যাপসিং ফিভার।

RELAPSING FEVER.

দুর্ভিক্ষপীড়িত ও অল্পাহার প্রাপ্ত ব্যক্তিদিগের এই জ্বর হয় বলিয়া ইহাকে দুর্ভিক্ষ জ্বরও বলে। ইহা সংক্রামক। পূর্ব্বকালে ভারতবর্ষে এই জ্বরের প্রাদুর্ভাব ছিল না। কিন্তু এক্ষণে মধ্যে মধ্যে ইহা দৃষ্ট হয়। জ্বর সহসা আক্রমণ করে। ইহাতে শীত, কম্প, শিরঃপীড়া এবং আমবাতের ন্যায় পেশী ও সন্ধিতে বেদনা থাকে, অনন্তর অত্যন্ত জ্বর হয় ও পিত্তলক্ষণ প্রকাশ পায়; তৎপরে রোগারম্ভ হইতে এক সপ্তাহের মধ্যে অধিক পরিমাণে ঘর্ম্ম হইয়া

রোগের মন্দ লক্ষণগুলি তিরোহিত হয় এবং কয়েক দিন পরে পুনরায় প্রকাশ পায়। পুনঃ পুনঃ এইরূপ হয় বলিয়া ইহাকে পৌনঃপুনিক জ্বর বলে। এই জ্বরে অণুবীক্ষণ দ্বারা রোগীর রক্তে স্পিরিলম্ নামক কীটাণু দৃষ্ট হয়। পৌনঃপুনিক জ্বরে গাত্রতাপ ১০৪ হইতে ১০৮ ডিগ্রী, এবং নাড়ীর স্পন্দন প্রতি মিনিটে ১১০ হইতে ১২০ বার হয়। ইহাতে প্রায়ই কোষ্ঠবদ্ধ ও পাণ্ডু থাকে। গাত্রে কোন প্রকার পীড়কা উৎপন্ন হয় না। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—জেলসেমিনম, ব্রাইওনিয়া, রসটক্স, সিঙ্কোনা, ফসফরাস, মারকিউরিয়স, আর্সেনিকম, এপিস। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ব্রাইওনিয়া, রসটক্স, এবং আমাশয়িক লক্ষণের প্রাবল্য থাকিলে ব্যাপ্টিসিয়া এই তিনটী এই জ্বরের প্রধান ঔষধ। সঞ্চালনে বেদনা বৃদ্ধি পাইলে ব্রাইওনিয়া ১২ এবং সঞ্চালনে গাত্রবেদনার হ্রাস পড়িলে রসটক্স ১২, প্রতিদিন প্রাতে কেবল একমাত্রা ব্যবস্থেয়। আমাশয়িক লক্ষণের প্রাবল্যে ব্যাপ্টিসিয়া ১, ব্যবহার্য্য। ব্রাই বা রস ব্যবহারে বেদনা না সারিলে ইউপেটোরিয়ম পারফোলিয়েটম ব্যবস্থা করা কর্ত্তব্য। হোমিওপ্যাথিক ঔষধে এই জ্বরের পুনরাক্রমণ নিবারিত হয় না। তন্নিমিত্ত হাইপো-সলফাইট-অভ-সোডা ৫ গ্রেণ মাত্রায় ব্যবহার করিতে হয়।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—জেলস (প্রথমাবস্থায় জ্বর ও গাত্র-বেদনা); ব্রাই (বিরামকালে); রস (সন্নিপাতলক্ষণ); মার্ক (পাণ্ডু); আর্স (কফি-বর্ণ পদার্থ বমন); ইপি (বিবমিষা ও ভুক্তদ্রব্য বমন); সিঙ্কোনা (রোগান্তে দৌর্ব্বল্য); ক্যাম্ফ, নক্স (প্রতিষেধক)।

৮। পীতজ্বর, ইয়্যালো ফিভার।
YELLOW FEVER.

ইহা আমাশয়ের উপর বেদনা, তীব্র শিরঃপীড়া, প্রলাপ, কৃষ্ণবর্ণ বমন, কৃষ্ণবর্ণ মলস্রাব এবং পাণ্ডু লক্ষণাপন্ন একপ্রকার বিশেষ অবিরাম জ্বর। ইহাতে চক্ষু ও ত্বক পীতবর্ণ হয় বলিয়া ইহাকে পীতজ্বর বলে। এই জ্বর এদেশে উৎপন্ন হয় না। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।** ক্যাম্ফ (শীতাবস্থা); একন পর্য্যায়ক্রমে বেল (জ্বর); ফস; ব্রাই বা ইপিক (আমাশয়িক লক্ষণ); ক্যান্থ (মূত্রনাশ); আর্জ্জনাইট (বমন); আর্স (কৃষ্ণবর্ণ বমন) ল্যাকে (স্নায়ুর বিষাক্ততা, প্রথমাবস্থায়); ক্রোটেলস (রক্তের বিষাক্ততা, দ্বিতীয় অবস্থায় অবসন্নতা, রক্তস্রাব, ও পাণ্ডু)।

৯। স্বল্পবিরামজ্বর, রিমিটেণ্ট ফিভার। REMITTENT FEVER.

স্বল্পবিরাম জ্বর একপ্রকার অসংক্রামক জ্বর। অনিয়মিতরূপে ইহার প্রকোপ ও লাঘব জন্মে। দীর্ঘকালস্থায়ী উষ্ণাবস্থাকেই প্রকোপ কাল বলে। এই জ্বর সম্পূর্ণরূপে বিরাম পায় না, কেবল কতকটা হ্রাস পড়ে। স্বল্পবিরাম জ্বর বেলা দুই প্রহরের সময় আরম্ভ হইয়া রাত্রি দুই প্রহরের সময় অথবা রাত্রি দুই প্রহরের সময় আরম্ভ হইয়া প্রাতঃকালে মগ্নাবস্থা প্রাপ্ত হয়। প্রথম বা শীতাবস্থায় শীত, কম্প, শিরোবেদনা, অক্ষিগোলক-বেদনা, পৃষ্ঠ ও অঙ্গবেদনা, বিবমিষা, পিত্তবমন বা বিরেচন, আমাশয়-গহ্বরে অস্বচ্ছন্দতা বা বেদনা অনুভব, মলাবৃত জিহ্বা, রুক্ষ ও উত্তপ্ত ত্বক, প্রভাশূন্য চক্ষু; দ্বিতীয় বা উষ্ণাবস্থায় দীর্ঘকালস্থায়ী দাহ ও অস্থিরতা, চক্ষের আরক্ততা, অসম্বদ্ধ আলাপ বা প্রলাপ, সময়ে সময়ে হিক্কা ও দুর্দ্দম্য বমন; তৃতীয় বা স্বল্প বিরামাবস্থায় উত্তাপের ন্যূনতা, নাড়ীর কোমলতা, ঘর্ম্ম ও কখন কখন নিদ্রা; এই জ্বরের প্রধান লক্ষণ। বিষম জ্বর ও স্বল্পবিরাম জ্বরে প্রভেদ এই যে বিষম জ্বরে জ্বরের সম্পূর্ণরূপে বিচ্ছেদ হয় কিন্তু স্বল্পবিরাম জ্বরে জ্বরের সম্পূর্ণ বিচ্ছেদ হয় না, জ্বর-লক্ষণ গুলি কেবল কথঞ্চিৎ হ্রাস পড়ে। সন্নিপাত জ্বরে একেবারেই রোগ-লক্ষণের এপ্রকার হ্রাস জন্মে না। বিষম জ্বরের ন্যায় ইহারও কারণ পূতিবাষ্প। এই রোগ প্রায় ৭।১৪।২১ দিবস থাকিয়া রোগী আরোগ্য লাভ করে, অথবা মৃত্যুমুখে পতিত হয়। সচরাচর অষ্টাহের মধ্যে মৃত্যু হয় না। স্পষ্টবিরাম, গাত্রতাপ ও নাড়ীর বেগের ন্যূনতা, আমাশয়িক উগ্রতার হ্রাস এবং প্রচুর ঘর্ম্ম, এই গুলি শুভলক্ষণ। দৌর্ব্বল্যের আধিক্য, মলের সহিত রক্তস্রাব, শীতল ঘর্ম্ম, প্রলাপ, সংজ্ঞানাশ,—এই সকল বিপদ সূচক লক্ষণ। স্বল্পবিরাম জ্বরে সময়ে সময়ে আমাশয়, মস্তিষ্ক, ফুসফুস ও অন্ত্রাদির উপসর্গ উপস্থিত হয়। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—জেলসিমিয়ম, বেলেডোনা, ইপিকাক, এণ্ট-ক্রুড, ব্রাইওনিয়া, ব্যাপ্টিসিয়া মার্ক-সল। সন্নিপাত লক্ষণ থাকিলে, ব্রাইওনিয়া, রসটক্স, ব্যাপ্টিসিয়া, হাইয়োসায়েমাস, ফসফরিক-এসিড, আর্সেনিকম। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—প্রথমাবস্থায় জেলসিমিনম ১দ, জ্বরের প্রকোপ কালে এক ঘণ্টা অন্তর এবং বিরাম কালে একটু অধিক সময় অন্তর, ব্যবস্থা করিবে। কোন কোন চিকিৎসক বলেন যে কেবল জেলসিমিয়ম সেবনেই অধিকাংশ সামান্য স্বল্পবিরাম জ্বর আরোগ্য হয়। জ্বর কয়েক দিন থাকিলে জেলসিয়মের পরে ব্রাইওনিয়া ব্যবস্থেয় হইতে পারে। দাহাবস্থায় একঘণ্টা অন্তর একোনাইট দেওয়া যাইতে পারে। শিরোলক্ষণ থাকিলে একোনাইটের সহিত পর্য্যায়ক্রমে বা স্বতন্ত্ররূপে বেলেডোনা ব্যবস্থেয়। অতিশয় গাত্র-বেদনা ও ঘর্ম্মাভাব থাকিলে ইউপেটোরিয়ম পারফোলিয়েটম ব্যবস্থা করা যায়। বিবমিষা বা বমনাদি আমাশয়িক উপদ্রবে ইপিকাক বা ব্যাপ্টিসিয়া প্রয়োজ্য। অতিসার থাকিলে মার্ক-সল ব্যবহৃত হয়। এই সকল ঔষধে জ্বর আরোগ্য না হইলে, ঘর্ম্ম হইয়া জ্বরত্যাগ হইবা মাত্র দুই তিন গ্রেণ মাত্রায় কুইনাইন দুই ঘণ্টা অন্তরে সেবন করাইবে। সম্পূর্ণ বিরাম না পাইলে জ্বরের মগ্নাবস্থায়ও

কুইনাইন দেওয়া যাইতে পারে। পুনরায় জ্বর আসিলে জ্বরকালীন একোনাইট বা লক্ষণানুসারে অন্য ঔষধ এবং বিরামকালে কুইনাইন ব্যবস্থা করিবে। অত্যন্ত দুর্ব্বলতা থাকিলে কুইনাইনের পরিবর্ত্তে আর্সেনিক দেওয়া যাইতে পারে। সন্নিপাত-লক্ষণ জন্মিলে, ব্যাপ্টিসিয়া প্রভৃতি ঔষধ উপযোগী।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—জেলস বা ক্যাম্ফ (প্রথম আক্রমণ অবস্থা); একন পর্য্যায়ক্রমে বেল (উষ্ণাবস্থায়); সিনা, স্যাণ্ট (কৃমি উপসর্গ); ইপিক, ব্যাপ্ট, ব্রাই (আমাশয়িক উপদ্রব); মার্ক-সল (অতিসার); ব্যাপ্ট, রস, ব্রাই, হাইয়োস, আর্স, এসিড-মিউর (সন্নিপাত-লক্ষণ; হাইয়োস বা বেল (মস্তিষ্ক-লক্ষণ); কফি (অনিদ্রা); ওপি বা রস (অচৈতন্যবৎ নিদ্রা বা মোহ); ফস বা মার্ক (পাণ্ডু); আর্স, আর্জ্জ-নাইট বা ভিরেট (অতিশয় বমন বা কৃষ্ণবর্ণ বমন); ফস, ব্রাই, এণ্ট-টার্ট (ফুসফুস-প্রদাহ); একন, এণ্টটার্ট, কা-বাইক্রম, ব্রাই, ইপিক, ফস, মসিনার পোল্টিশ (বায়ুনলী-ভুজ-প্রদাহ); আর্স, ইপিক, কার্ব্বো, ভিরেট, মার্ক-করো, ইপিক, কলোস, আর্স (রক্তাতিসার); নক্স-ভম (দীর্ঘকাল স্থায়ী আরোগ্যোন্মুখ অবস্থা ও বিষম জ্বরের লক্ষণ); মার্ক-ভি, কুইনাইন বা বা চায়না (বিরাম কালে)। জেলস (প্রতিষেধক)। শীতাবস্থায় পৃষ্ঠবংশে উষ্ণস্বেদ, উষ্ণাবস্থায় শীতল জলের পটী; মধ্যবর্ত্তী সময়ে ভিন্ন ভিন্ন তাপাংশের তপ্ত জলদ্বারা পৃষ্ঠবংশ প্রক্ষালন। জেল ১, শিশুদিগের স্বল্প-বিরাম জ্বর)। ক্রোটেলস (পৈত্তিক স্বল্পবিরাম জ্বর)।

পথ্যাপথ্য।—বিষম জ্বরের ন্যায়। (বিষম জ্বর দ্রষ্টব্য)।

১০। বিষমজ্বর-সবিরামজ্বর, পর্য্যায়জ্বর, ইণ্টারমিটেণ্ট ফিভার।

INTERMITTENT FEVER.

এই জ্বরের লক্ষণ গুলি বিরামকালে সম্পূর্ণ বিলুপ্ত থাকে বলিয়া ইহাকে বিসম জ্বর কহে। বিষম জ্বর সংক্রামক নহে। বিষম জ্বরের তিন অবস্থা; যথা—শীতাবস্থা, দাহাবস্থা ও ঘর্ম্মাবস্থা। শীত হইয়া জ্বর আরম্ভ হয়, ঘর্ম্ম হইয়া ছাড়ে। জ্বরের এক একবার আক্রমণ প্রায় ছয় ঘণ্টা থাকে। শীতাবস্থায় শরীরের উপরিভাগ হইতে রক্ত যাইয়া হৃৎপিণ্ড, যকৃৎ, প্লীহা প্রভৃতি আভ্যন্তরিক যন্ত্রে সঞ্চিত হয়। দাহাবস্থায় সেই রক্ত পুনরায় প্রত্যাবৃত্ত হইয়া থাকে। এই জ্বর প্রাত্যহিক, দ্ব্যাহিক, ত্র্যাহিক ভেদে তিন প্রকার। বিষম জ্বরে শীতাবস্থায় আভ্যন্তরিক যন্ত্রে রক্তসঞ্চয় হওয়াতে সচরাচর প্লীহা ও যকৃৎ প্রদাহিত ও বিবর্দ্ধিত হয়। ম্যালেরিয়া অর্থাৎ একপ্রকার বিষাক্ত পদার্থ বা অদৃশ্য পূতিবাষ্প হইতে এই জ্বর উৎপন্ন হয়। গলিত উদ্ভিদ বা আর্দ্র মৃত্তিকা হইতে প্রখর সূর্য্যোত্তাপে শরৎ ও বসন্তকালে যে বাষ্প উদ্ভূত হয় তাহাকেই পূতিবাষ্প বা ম্যালেরিয়া বলে। রাত্রি কালেই

ম্যালেরিয়া বিশেষ অনিষ্টকর। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—(১)। জেলসেমিয়ম, ভিরেট্রম-ভিরিডি, আর্সেনিকম, নক্স-ভমিকা, ইপিকাক, ন্যাট্রম-মিউর, ব্রাইয়োনিয়া, সিঙ্কোনা, সিঙ্কোনা সলফেট (কুইনাইন); ইউপেটোরিয়ম। (২) এপিস, আরেনিয়া ডায়েডেমা, এণ্টিমোনিয়ম-ক্রুডম, ক্যাক্টস, কাঞ্চালাগুয়া, ক্যাপ্সিকম, সিড্রন, সাইমেক্স, কিউরেয়ার, ল্যাকেসিস, ইউকালিপ্টস, লোবেলিয়া, লাইকোপোডিয়ম, পলসেটিলা ও ষ্ট্রামোনিয়ম। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—তরুণ-জ্বরে শীতাবস্থায় লক্ষণানুসারে জেলসিমিয়ম, ব্রাইয়োনিয়া, ক্যাম্ফর, ভিরেট্রম-ভিরিডি, ভিরেট্রম-এল্বম, বা চায়না; দাহাবস্থায় লক্ষণানুসারে ভিরেট্রম-ভিরিডি, একোনাইট, বা জেলসিমিয়ম; শিরোবেদনা থাকিলে বেলেডোনা; অধিক বমন হইলে ইপিকাক; গাত্রবেদনার আধিক্যে ইউপেটোরিয়ম পারফোলিয়েটম, ঘর্ম্মাবস্থার প্রাবল্যে ফসফরিক-এসিড ব্যবস্থেয়। বিরাম কালে লক্ষণানুসারে পূর্ব্বোক্ত প্রধান প্রধান ঔষধ ব্যবস্থেয়। ম্যালেরিয়াজনিত বিষমজ্বরের বিরামকালে সচরাচর কুইনাইন ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কিন্তু এইরূপ নির্ব্বিশেষে কুইনাইন ব্যবহার করিলে অনেক সময় অপকার জন্মে। যথোপযুক্তরূপে প্রয়োজিত হইলে তরুণ বিষমজ্বরে কুইনাইন সর্ব্বাপেক্ষা ফলপ্রদ (সাধারণতঃ অপরাহ্নে অল্পকাল স্থায়ী শীত, পিপাসা, শিরোবেদনা, শিরোঘূর্ণন, ও কর্ণ-নাদ সহকারে তীব্র দাহাবস্থা; তৎপরে মধ্যম রকম ঘর্ম্ম; এবং বিরামকালে অবসাদ, মুখ-বৈরস্য, ও কম্পানুভব কুইনাইনের প্রয়োগ-লক্ষণ। ইহার ১দ—৩দ ক্রমের চূর্ণ বা মূল দুই তিন গ্রেণ মাত্রায় তিন চারি ঘণ্টা অন্তর ব বস্থেয়। কুইনাইন সেবনে জ্বর সম্যক বিরত হইলেও এক পক্ষ পর্য্যন্ত জ্বরের নির্দ্ধারিত দিনে এক এক মাত্রা কুইনাইন সেবনের বিধি আছে। কেননা, ম্যালেরিয়াজনিত সবিরাম জ্বর পুনঃ পুনঃ প্রকাশিত হইয়া থাকে। কুইনাইন দ্বারা সত্বর জ্বর বন্ধ না হইলে উহা সেবনে বিশেষ ফল দর্শিবার সম্ভাবনা নাই। আর্স (এক অবস্থার অভাব, জ্বালা ও দাহ, পুরাতন বা পুনঃ পুনঃ কুইনাইন দ্বারা অবরুদ্ধ জ্বর, দুর্ব্বলতা); নক্স (শীতের পূর্ব্বে উত্তাপ, বা এক সময়েই শীতোত্তাপ, অগ্রগামী শীতপ্রধান জ্বর, বিশেষতঃ আমাশয় বা অন্ত্রের লক্ষণ); চায়না (তিন অবস্থার সুস্পষ্ট বিদ্যমানতা, বিশেষতঃ অধিকক্ষণ স্থায়ী দুর্ব্বলকর ঘর্ম্ম। দুর্ব্বল ও স্বল্পরক্ত ব্যক্তিদিগের জ্বর); ইপি (আমাশয়িক লক্ষণ ও বমন; ডাঃ জ্বার বিষম জ্বরে সর্ব্বাগ্রেই এই ঔষধ ব্যবহারের বিধি দেন); ভিরাট এল্ব বা কার্ব্ব-ভে (অত্যন্ত শীতাধিক্য); পলস (সকল অবস্থায়ই পিপাসা শূন্যতা; একপার্শ্বে ঘর্ম্ম, হরিৎ পাণ্ডু ও জলীয় রক্ত); ইগ্নে (পলসের পরে, শীতাবস্থায় পিপাসা ও উষ্ণাবস্থায় পিপাসার অভাব); ক্যাপ্স (ঘর্ম্ম ও দাহাবস্থা যুগপৎ); সিড্রণ (প্রতিদিন ঠিক একইসময়ে জ্বর); ইউপ-পারফো (অস্থিবেদনা); ফস-এসি (ঘর্ম্মাধিক্য); রস (শীতাবস্থায় শুষ্ক কাস); ব্রাই (শুষ্ক কাসাদি বক্ষোলক্ষণ সম্বলিত জ্বর); সিনা (ক্রিমি সংস্পৃষ্ট জ্বর); সলফার মূল অরিষ্ট (ম্যালেরিয়া জনিত ধাতুবিকৃতি); এই সকল ঔষধ ব্যবহার্য্য। **বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।**—চায়না বা সলফ-কুইনাইন ১দ চূর্ণ (পুনরাক্রমণ প্রতিষেধার্থ); আর্স (প্রাচীন ও অনির্ব্বাচিত জ্বর); ন্যাট-মিউ (অতিপিপাসা, পিত্তবমন, ওষ্ঠে জ্বরস্ফোট), সিড, কার্ব্বো-ভে,

ইপিক (বিবমিষা সহকারে অতিশয় আমাশয়িক উপসর্গ) ইগ্নে (ঘন ঘন জ্বরের আক্রমণসহ অতিশয় শীত) ; নক্স-ভ, ভিরেট-এল্ব (শীতপ্রধান) ; আর্স পর্য্যায়ক্রমে ইপিক (কুইনাইন অপব্যবহার জনিত আবদ্ধ জ্বর) ; ভিরেট-ভি (রক্ত সঞ্চিত বা দূষিত বিষম জ্বরের ন্যায় জ্বর) ; এপিস (ঘর্ম্মাবস্থার পরে শীতপিত্তের ন্যায় উদ্ভেদ) ; এণ্ট-ক্রুড (আমাশয়িক লক্ষণের প্রাবল্য) ; ক্যাক্টস (শ্বাস-কৃচ্ছ্র, দিবা ও রাত্রি এগারটার সময় জ্বর) ; লোবেলিয়া (দুর্নিবার বিবমিষা, অথচ বমন করিতে অপারগতা) ; ষ্ট্রামো (জ্বরের সকল অবস্থায়ই আবৃত থাকিবার ইচ্ছা) ; ভিরেট-এল্ব (উৎকট ও দুরারোগ্য জ্বর); সলফ-কুইনাইন বা আর্স (বিরামকালে) ; এসিড ফস (উষ্ণাবস্থার পরে অতিশয় ঘর্ম্ম হইলে এতদ্দ্বারা জ্বরের আক্রমণ নিবারিত হয়) ; টেরেব (বিষম জ্বরের পর শোথ) ; সাইট্রেট-অভ-আয়রণ ও কুইনাইন এক গ্রেণ মাত্রায় দিনে তিনবার ; মার্ক-বিন-আইয়োড ২—৬ বিচূর্ণ (জ্বরান্তে বিবর্দ্ধিত প্লীহা)। ছদ্ম জ্বর।—অর্দ্ধপোয়া জলে ১ গ্রেণ সলফেট-অভ কুইনাইন মিশ্রিত করিয়া ১ ড্রাম মাত্রায় ২।৩ ঘণ্টা অন্তর সেব্য। সাংঘাতিক বিষমজ্বর বা রক্তসঞ্চয় জনিত শীত।—আর্স, ক্যাম্ফ, ভিরাট, কুইনাইন। প্রাতে ও রাত্রে এক একমাত্রা চায়না সেবন ম্যালেরিয়া জ্বরের প্রতিষেধক। (বিষম জ্বরের ঔষধগুলি জ্বরের বিরামকালেই ব্যবহার করা ভাল। দ্বিতীয় আক্রমণে যদি জ্বর মৃদুতর অথবা উগ্রতর আকারে প্রকাশ পায় তাহা হইলে পূর্ব্ব ব্যবস্থিত ঔষধের পুনঃ প্রয়োগ করাই কর্ত্তব্য। কিন্তু কোন প্রকার পরিবর্ত্তন দৃষ্ট না হইলে, ঔষধ পরিবর্ত্তন করা বিহিত)।

পথ্যাপথ্য।—জ্বর পুরাতন হইলে জ্বরের দিন লঘুপাক পথ্য অর্থাৎ এরারুট, সাগু, বার্লি বা অন্নমণ্ডাদি আহার করা উচিত। বিরামের দিন ক্ষুদ্রমৎস্যের ঝোল, মাংসের যূষ, সুজির রুটি, পুরাতন তণ্ডুলের অন্ন, ও দুগ্ধ ব্যবস্থেয়। তরুণ অবস্থায় সামান্য জ্বরের ন্যায় পথ্য দেওয়া উচিত। ম্যালেরিয়া-প্রধান স্থানে সন্ধ্যাকালে বা প্রত্যূষে শূন্যোদরে গৃহের বাহিরে যাওয়া উচিত নহে। খট্টা বা মঞ্চাদি উচ্চ শয্যায় শয়ন করা বিহিত। জ্বর-ঋতুতে ক্লান্তি, অতি ভোজন, বায়ুপ্রবাহে অধিকক্ষণ থাকা ও সর্দ্দি লাগান নিষিদ্ধ।

১১। সামান্য জ্বর, ও সামান্যসন্তত জ্বর, একজ্বর, সিম্পেল ও সিম্পেল কণ্টিনিউড ফিভার।

SIMPLE FEVER.

ইহা অতিশয় মৃদু জ্বর, দুই একদিনের মধ্যেই এই জ্বর আরোগ্য হয়। একবার শীত, একবার উত্তাপ, তৎপরে দাহ, কঠিন, পূর্ণ, দ্রুতনাড়ী, শুষ্ক লেপাবৃত জিহ্বা ; পিপাসা ; দ্রুত ব্যাকুলিত নিশ্বাস প্রশ্বাস ; রক্তবর্ণ স্বল্প মূত্র ; অপিচ কটিদেশে বেদনা, শিরঃপীড়া, অন্ত্রের ক্রিয়া-বৈলক্ষণ্য,

এবং ক্ষুধার অভাব ইহার প্রধান লক্ষণ। ঘর্ম্মাবরোধ, আর্দ্রতা বা সর্দ্দিলাগা, সহসা ঋতুপরিবর্ত্তন, আর্দ্রবস্ত্র পরিধান, অপর্য্যাপ্ত আহার; আভ্যন্তরিক বা বাহ্যিক উপঘাত প্রাপ্তি, ক্লান্তি; অথবা অন্য কোন প্রকার উৎকট রোগের পূর্ব্বরূপ, এই জ্বরের প্রধান কারণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।** —দুই তিন ঘণ্টা অন্তর লক্ষণানুসারে কেবল একোনাইট বা জেলসিমিয়ম সেবন করাইলেই সামান্য জ্বর আরোগ্য প্রাপ্ত হয়। গাত্র বেদনার বিরতি ও ঘর্ম্মনিঃসরণ সুলক্ষণ। প্রবল শিরঃ-পীড়া থাকিলে একোনাইট সহকারে পর্য্যায়ক্রমে বেলেডোনা দেওয়া উচিত। জ্বরের উগ্রতার হ্রাস পড়িলেও রোগী শীঘ্র আরোগ্য না হইলে লক্ষণের সহিত মিলিলে ব্রাইওনিয়া ব্যবহৃত হইতে পারে। অন্যান্য রোগের পূর্ব্বরূপ স্বরূপ সামান্য জ্বর উৎপন্ন হইলে ইহা উৎকট সন্ততজ্বরে পরিণত হইয়া থাকে। অতএব একজ্বরে একন বা জেলস দ্বারা কোন উপকার না দর্শিলে অবিলম্বে ব্যাপ্টিসিয়া প্রয়োগ করা উচিত। যথাসময়ে এই ঔষধ প্রয়োগ করিতে পারিলে সন্তত-জ্বর সন্নিপাত-জ্বরে পরিণত হইবার আশঙ্কা থাকে না। রোগের প্রবর্দ্ধিত অবস্থায় আর্সে-নিক বিশেষ উপযোগী।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—একন (পূর্ণ, সবেগ, দ্রুতনাড়ী, গাত্রবেদনা, শিরোলক্ষণের অভাব); ভিরেট-ভি (একন সদৃশ লক্ষণ, অধিকন্তু আমাশয়িক ও মস্তিষ্ক উপদ্রব); বেল (মস্তিষ্ক-লক্ষণ—আরক্ত মুখমণ্ডল, কপালের শিরা দপদপ এবং মধ্যম-বেগনাড়ী); জেলস (স্বল্পবিরাম জ্বর, অথবা ঘর্ম্ম ব্যতীত প্রকোপ অবস্থার অবসান, আন্তরিক জ্বর); ব্রাই (গুরুভারবোধক অচৈতন্যজনক শিরঃপীড়া, অঙ্গে সঞ্চরণশীল বেদনা); আর্স (দীর্ঘকাল ব্যাপী জ্বর, দুর্ব্বল রোগীদিগের জ্বর); ব্যাপ্ট, আর্স, এসিড-মিউর (সন্নিপাত লক্ষণ)।

পথ্যাপথ্য।—জ্বরের প্রবল অবস্থায় কোন পথ্য দেওয়া কর্ত্তব্য নহে। কেবল রোগীর ইচ্ছানুসারে শীতল জল পান করিতে দেওয়া উচিত। জ্বরের বিরতির পর খই, যবের কাথ, সাগু এরারুট ইত্যাদি পথ্য দিবে। বেদানা, কিসমিস, পানীফল, প্রভৃতিও দেওয়া যায়। পুনর্ব্বার জ্বর আসিবার আশঙ্কা দূর হইলে অন্ন পথ্য দিবে। সম্পূর্ণ সুস্থ হইলে স্নান করিতে দিবে।

১২। ডেঙ্গুজ্বর, ডেঙ্গু।—FEVER DENGUE.

শিরঃপীড়া, অস্থিরতা, শীত, দুর্ব্বলতা, পৃষ্ঠ, অঙ্গ ও সন্ধিস্থলে সুতীব্র বেদনা এবং অল্প বা অধিক জ্বরভাব ডেঙ্গু জ্বরের প্রথম লক্ষণ। অনন্তর, প্রথম পীড়া অনুভূত হইবার প্রায় দ্বাদশ ঘটিকার মধ্যে গাত্রে রক্তবর্ণ পীড়কা উৎপন্ন হয়। এই পীড়কা প্রায় দুই দিবস থাকে। পীড়কা লীন হইতে আরম্ভ হইলে জ্বর হ্রাস পড়ে এবং দুই তিন দিন পর্য্যন্ত জ্বরের প্রায় সম্পূর্ণ বিরাম থাকে। তৎপরে পুনরায় জ্বর ও পীড়কা উৎপন্ন হয়। দ্বিতীয়বার জ্বরের পরে রোগী অত্যন্ত

দুর্ব্বল হইয়া পড়ে এবং তাহার সন্ধিস্থলে আমবাতের বেদনার ন্যায় বেদনা অনুভূত হয়। ডেঙ্গু জ্বর স্পর্শ-সংক্রামক। **প্রধান প্রধান ঔষধ**।—একোনাইট, ব্রাইয়োনিয়া, ও জেলসিমিয়ম (রোগের ভোগকালে); চায়না, নক্স, কলচিকম ও রস (আরোগ্যোন্মুখ অবস্থায়)। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—একন (প্রদাহ-লক্ষণ, বেদনা, ও সন্ধিবাতের উপক্রম); ব্রাই; রস (বাত জনিত স্ফীততা, স্পর্শদ্বেষ, বৃহৎ সন্ধিবেদনা, পীড়কা প্রকাশ); কলচিকম (ক্ষুদ্র সন্ধিবেদনা); জেলস (পেশীবেদনা); ভিরেট-এল্ (শরীরের বিবিধ স্থানে খালধরা); মার্ক, ক্লিম (গ্রীবাগ্রন্থি, বঙ্ক্ষণগ্রন্থি [কুচকি] ও অণ্ডকোষের বেদনাযুক্ত স্ফীততা); চায়না, নক্স (আরোগ্যোন্মুখকালে দুর্ব্বলতা ও অগ্নিমান্দ্য); ফাইটো, আর্স, সলফ (পরিণাম চিকিৎসায় ও আরোগ্যোন্মুখকালে)।

১৩। বিসূচিকা, ওলাউঠা, কলেরা।—CHOLERA.

বিসূচিকা অম্লাম্বুবৎ বিরেচন ও বমন, দুর্নিবার পিপাসা; সর্ব্বাঙ্গের শীতলতা, মূত্রস্তম্ভ; আক্ষেপ ও নাড়ী-লোপাদি লক্ষণ বিশিষ্ট বিষাক্ত উদ্ভিজ্জাণু বা জীবাণুসম্ভূত একপ্রকার সাংঘাতিক রোগ। এই রোগ সর্ব্বপ্রথমে ১৭৮১ খ্রীষ্টাব্দে ভারতবর্ষে প্রকাশিত হয়; অনন্তর সমগ্র ভূমণ্ডলে ব্যাপ্ত হইয়া পড়িয়াছে। ইহার পাঁচ প্রকার অবস্থা। ১। প্রথম বা পূর্ব্বরূপ অবস্থা।—রোগের সূচনা হইতে জলবৎ শুভ্রবর্ণ বিরেচনের পূর্ব্ব পর্য্যন্ত পূর্ব্বরূপ অবস্থা। এই অবস্থায় শরীরের উত্তাপের হ্রস্বতা; রক্তসঞ্চালনের ক্ষীণতা; গ্লানি; শিরোঘূর্ণন, বিবমিষা; আমাশয়-গহ্বরে গুরুত্ব ও অস্বচ্ছন্দতা অনুভব, উদরবেদনাশূন্য বা বেদনাযুক্ত অতিসার এবং বমনাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। ২। দ্বিতীয় বা পূর্ণ বিকশিত অবস্থা।—জলবৎ শুভ্রবর্ণ ভেদ-বমনের সূচনাই বিকাশাবস্থার আরম্ভ। এই অবস্থায় অম্লাম্বুবৎ বিরেচন ও বমন; ক্ষীণনাড়ী; অন্তঃপ্রবিষ্ট কুঞ্চিত মুখাকৃতি; স্বরভঙ্গ; দুর্নিবার পিপাসা; শরীরের নানাস্থানে খল্লী ও অতিশয় অবসন্নতা এবং শীতল ঘর্ম্মসিক্ত গাত্র প্রভৃতি লক্ষণ উৎপন্ন হয়। ৩। তৃতীয় বা হিমাঙ্গ, অবস্থায় নাড়ী লুপ্ত, গাত্র তুষারের ন্যায় শীতল; ওষ্ঠ নীলবর্ণ; চক্ষু অন্তঃপ্রবিষ্ট, প্রভাশূন্য ও আরক্ত, কনীনিকা প্রসারিত, শ্বাস কৃচ্ছ্র-সাধ্য; স্বর ক্ষীণ; বিরেচন স্থগিত; মূত্র রুদ্ধ; ও আকৃতি মৃতবৎ হইয়া উঠে। ৪। চতুর্থ বা প্রতিক্রিয়াবস্থায় পুনরায় মণিবন্ধে নাড়ী প্রাপ্ত হওয়া যায়, গাত্র উত্তপ্ত হয়, এবং পুনর্ব্বার পিত্তমিশ্রিত অল্প অল্প ভেদ ও বমন হইতে থাকে। অপিচ প্রস্রাব আশোষিত হইয়া নির্গত অথবা মূত্রাশয়ে সঞ্চিত হয়। কখন কখন বা অসম্যক প্রতিক্রিয়া বশতঃ সন্নিপাত-লক্ষণ উপস্থিত হয়। অস্বাভাবিক প্রতিক্রিয়া বশতঃই সাধারণতঃ উৎকট পঞ্চম বা পরিণাম অবস্থা জন্মে। পরিণাম অবস্থায় শরীরের বিবিধ যন্ত্রে রক্তসঞ্চয় হয় এবং মস্তিষ্ক-বিকার, মূত্রনাশ ও তন্দ্রাদোষ, হিক্কা, বমন, অতিসার, উদরাধ্মান, জ্বর, দুর্ব্বলতা, ব্রণশোথ, মুখ-ক্ষত ও ফুসফুস-প্রদাহ প্রভৃতি উপসর্গ প্রকাশ পায়। যাহার যে যন্ত্র অধিক দুর্ব্বল হইয়া পড়ে তাহার সেই

যন্ত্র বিশিষ্টরূপে আক্রান্ত হয়। সাধারণতঃ মস্তিষ্ক ও মূত্রপিণ্ডই বিকার প্রাপ্ত হইয়া থাকে। প্রধানতঃ ওলাউঠা দুই প্রকার, যথা, আক্ষেপিক বা সাংঘাতিক ও আতিসারিক বা মৃদু। সহসা শ্বাসকষ্ট, শীত; মুখমণ্ডলের বা অন্যান্য অঙ্গের নীলবর্ণ; দুর্ব্বলতা; গাত্র তাপের হ্রস্বতা; নাড়ীর দৃঢ়তা; বা লুপ্ততা; হৃৎপিণ্ডের শব্দের উচ্চতা, অস্থিরতা, ব্যাকুলতা ও বায়ু সেবনের অতিশয় ইচ্ছা আক্ষেপিক বিসূচিকার প্রথম অবস্থার আরম্ভ লক্ষণ। সাধারণতঃ ইহার পূর্ব্বাবস্থায় পূর্ব্বরূপ স্বরূপ উদরাময় বিদ্যমান থাকে না। আতিসারিক বিসূচিকা আস্তে আস্তে ও অতর্কিত ভাবে উপস্থিত হয়। ইহার প্রারম্ভে অল্প অল্প গ্লানি, অস্বচ্ছন্দতা, অগ্নিমান্দ্য ও উদরাময় বিদ্যমান থাকে। গ্রীষ্মকালে অতিশয় পথ-শ্রান্তি বা শারীরিক পরিশ্রমের পর হৃৎপিণ্ডের অবসন্নতা বা আংশিক পক্ষাঘাত বশতঃ মধ্যে মধ্যে যে আর এক প্রকার বিসূচিকা উৎপন্ন হয় তাহাকে পাক্ষাঘাতিক বিসূচিকা বলে। বমন, বিরেচন ও খল্লী প্রভৃতি বিহীন শীত ও অবসন্নতা লক্ষণাপন্ন বিসূচিকাকে শুষ্কবিসূচিকা কহে। শুষ্ক বিসূচিকা সাংঘাতিক বিসূচিকারই প্রকারান্তর। এই ভয়ঙ্কর রোগের কারণ অদ্যাপি নিশ্চিতরূপে নিরূপিত হয় নাই। কিন্তু অনেকেই বলেন যে একপ্রকার অদৃশ্য বিষাক্ত জীবাণু বা উদ্ভিজ্জাণু ইহার মূল কারণ। এই বিষ মলে অবস্থান করে; এবং জল, দুগ্ধ বা অন্য কোন খাদ্য দ্রব্য সহযোগে কিম্বা মলের আঘ্রাণ দ্বারা শরীরে প্রবিষ্ট হইয়া রোগোৎপন্ন করে। ভূপতিত মল হইতে বিষ বায়ুর সহিত মিশ্রিত হইয়া স্থানান্তরিত হইয়া থাকে। অপক্ক ফল, মূল, অম্ল বা দুষ্পাচ্য দ্রব্য ভোজন; মাদক সেবন; রাত্রি জাগরণ; এবং ঋতুপরিবর্ত্তনাদি ইহার উত্তেজক কারণ। তৃতীয় ও পঞ্চম অবস্থায়ই এই রোগে অধিকাংশ রোগীর মৃত্যু হয়। ডাঃ সটন বলেন যে রাত্রি ১০টা হইতে ৩টার মধ্যেই বিসূচিকা রোগে অধিকতর রোগী আক্রান্ত হয়; এবং পূর্ব্বাহ্ণ ও অপরাহ্ণ ৭টা হইতে ১১টার মধ্যে অধিক সংখ্যক রোগীর মৃত্যু হয়। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—ভিরেট্রম-এল্বম, ক্যাম্ফর, কুপ্রম মেটালিকম, আর্সেনিকম, কার্ব্বো ভেজিটেবিলিস। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—সাংঘাতিক বিসূচিকায়, ক্যাম্ফর, এসিড হাইড্রোসায়েনিক, আর্স, কুপ্রম, সিকেল; আতিসারিক বিসূচিকায় রিসিনস; পাক্ষাঘাতিক বিসূচিকায় একন, ভিরেট-এব, এণ্টটার্ট; ও শুষ্ক বিসূচিকায় ক্যাম্ফর প্রধান ঔষধ। সচরাচর সকল প্রকার ওলাউঠায়ই ক্যাম্ফর (পূর্ব্বরূপ অবস্থা); ভিরেট্রম, আর্সেনিকম (বিকসিত অবস্থা); কার্ব্বো-ভেজি, আর্স (পতনাবস্থা); কুপ্রম, সিকেলি (আক্ষিপ্ত অবস্থা); ক্যান্থ, টেরেব (মূত্রনাশ); এই কয়টী ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। যাহা হউক, চিকিৎসায় সমধিক সফল হইতে হইলে কি প্রকারের ওলাউঠা হইয়াছে তাহা ভাল করিয়া নিরূপণ করা চিকিৎসকের প্রথম কর্ত্তব্য। রোগের প্রকার ও প্রকৃতি প্রকৃতরূপে নিরূপিত হইলে চিকিৎসায় প্রবৃত্ত হওয়া উচিত। কেননা ওলাউঠার প্রকার-ভেদে প্রথমাবস্থায় চিকিৎসা-ভেদে হইয়া থাকে। লক্ষণাদি দৃষ্টে যে প্রকার বিসূচিকার যে অবস্থা অনুভূত হইবে সেইরূপ চিকিৎসা করিতে হইবে।

পূর্ব্বরূপ অবস্থা অতীত হইলে অন্যান্য অবস্থায় সকল ওলাউঠারই চিকিৎসা প্রায় একরূপ।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবহৃেয় ঔষধ।—১। সাংঘাতিক বিসূচিকা, আসিয়িক ওলাউঠা, ম্যালিগন্যাণ্ট কলেরা, এসিয়াটিক কলেরা—(ক) প্রথম বা আক্রমণ অবস্থা, ইনভেসিভষ্টেজ।—স্পিরিটক্যাম্ফর (শীত, অবসাদ; শ্বাসকষ্ট); এসিড হাইড্রোসায়েনিক (ক্যাম্ফর দ্বারা উপকার না দর্শিলে ও অতিশয় শ্বাসকষ্ট থাকিলে); আর্সেনিক ম্যালেরিয়াজনিত ধাতুবিকৃতিগ্রস্ত রোগী)। **২। আতিসারিক বিসূচিকা বা ডায়েরিক কলেরা।**—একন (ঘর্ম্মসংযুক্ত বিবমিষা, শুভ্র বিরেচন, আরক্ত মূত্র, স্পর্শ করিলে আমাশয়ের উর্দ্ধভাগে বেদনা, গরম ভেদ নির্গত হইতেছে এরূপ অনুভব, ভয়জনিত উদরাময়); আর্স (ফলভক্ষণ জনিত, ও আমাশয়ে জ্বালা বিশিষ্ট); চায়না (অজীর্ণ ভুক্তদ্রব্য বিরেচন); পলস (ঘৃতপক্ক গুরুপাক দ্রব্য ভোজন জনিত); নক্স-ভ (মদিরাপান জনিত), ভিরেট্রম (বিরেচনের পূর্ব্বে উদরবেদনা, বিরেচনকালে কপালে শীতল ঘর্ম্ম, দুর্ব্বলতা); আর্স (অত্যন্ত ব্যাকুলতা, অস্থিরতা, ও বুকে যাতনা); ফস (পুরাতন উদরাময়ের পরে রোগোৎপত্তি, উদরে উত্তাপ বা শীতলতা অনুভব), এসিড-ফস (অপরিমিত ইন্দ্রিয় সেবার পর); কার্ব্ব-ভে (রৌদ্র বা অগ্নির উত্তাপ জনিত); ক্যাম বা কলোস (রাগ বা বিরক্তি জনিত); এণ্ট-টার্ট (বসন্তের প্রাদুর্ভাবকালে বা বসন্ত রোগের পরে উদরাময়); ইপিক (বিবমিষা, বমন, হরিদ্বর্ণ বিরেচন, উদর অজীর্ণদ্রব্যপূর্ণ; বালকদিগের অতিসার); সলফার (দুই প্রহর রাত্রির পর সহসা অতিসার); সিনা (কৃমিজনিত উদরাময়), রিসিনি (কোন বিশেষ ঔষধ জ্ঞাপক লক্ষণশূন্য উদরাময়) **৩। পক্ষাঘাতিক বিসূচিকা বা প্যারালিটিক কলেরা।**—ভিরেট-এল্ব (গ্রীষ্মকালে রৌদ্রের উত্তাপ, শারীরিক পরিশ্রম বা পর্য্যটন জনিত উদরাময়); একন (শারীরিক শ্রান্তি ভিন্ন ভয়াদি অবসাদকর কারণ বশতঃ উদরাময়।। **৪। শুষ্ক-বিসূচিকা।**—(ক্যাম্ফর)। **(খ) দ্বিতীয় বা পূর্ণ প্রকাশিত অবস্থা, ষ্টেজ অভ ডিভেলপমেণ্ট।**—ভিরেট (বিরেচন-প্রধান); আর্স (বমন-প্রধান); আর্স বা আর্স ও ভিরেট পর্য্যায়ক্রমে (বমন ও বিরেচন উভয় প্রধান); কুপ্রম, সিকেল (আক্ষেপ-প্রধান, কুপ্রম—সঙ্কোচনী পেশীর আক্ষেপ, সিকেল—প্রসারণী পেশীর আক্ষেপ); মার্ক-করো (রক্তাম্বু বা রক্তময় বিরেচন); রিসিনস (বেদনাশূন্য জলবৎ বমন বা বিরেচন)। **(গ) তৃতীয় বা পতন অবস্থা; হিমাঙ্গ, কোলাপ্স।**—কার্ব্বো-ভে (যথাবিহিত ঔষধ সেবনের পর ক্রমে ক্রমে শীতল অবস্থা); ক্যাম্ফ (পূর্ব্বে কোন ঔষধ সেবন না করিয়া থাকিলে অথবা এলোপ্যাথিক বা কবিরাজি ঔষধ সেবন করিয়া থাকিলে); হাইড্রোসায়েনিক এসিড (নাড়ীলোপ, শীতল ঘর্ম্ম, শ্বাস মন্দ বা ঘন, মৃতবৎ আকৃতি); একন (হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়ার ক্রমিক লাঘব); আর্জ্জনাইট (অম্লজান-গ্রাহিতার অভাববশতঃ শ্বাস-কষ্ট); ল্যাক, কোব্রা (ঘন ঘন শ্বাসরোধ,

উদর স্ফীত ও সমস্ত শরীরে নীল রক্তপূর্ণ শিরা); এমন, এলকোহল, আর্স, কুপ, ইথার। **(ঘ) চতুর্থ বা প্রতিক্রিয়াবস্থা, ষ্টেজ অভ রিএকসন।**—এ অবস্থায় ঔষধের প্রায় আবশ্যক করে না, কিন্তু বিরেচন ও বমন অতিশয় প্রবল হইয়া উঠিলে লক্ষণানুসারে দ্বিতীয় অবস্থার ঔষধ সকল অল্প পরিমাণে ব্যবহার করা যাইতে পারে। **(ঙ) পঞ্চম বা পরিণাম অবস্থা, ষ্টেজ অভ সিকোয়েলি।**—**মূত্র।**—ক্যাম্ফ (মূত্রস্তম্ভ ও মূত্রনাশ); টেরেব (ক্যাম্ফ দ্বারা উপকার না দর্শিলে ও নাড়ীর ক্ষীণতা থাকিলে); কালী-বাইক্রম (নাড়ীর পুষ্টি); নাইট্রিক ইথার (৫ বিন্দু মাত্রায়); নাভি প্রদেশে সোরার জলের পটী। **মস্তিষ্ক-লক্ষণ [বিকার]**—বেল (মস্তিষ্কে প্রবল রক্তসঞ্চয়, রক্তবর্ণ চক্ষু, শঙ্খদেশের শিরাস্পন্দন); হাইয়োস (ছুটিয়া ছুটিয়া উঠা, ও অল্প অল্প প্রলাপ); ষ্ট্রামো (উন্মাদবৎ প্রলাপ ও ক্ষিপ্ততা, দংশন); ওপি (তন্দ্রাদোষ, নিদ্রার ন্যায় অচৈতন্য); আর্স (মূত্রনাশ জন্য তন্দ্রাদোষ)। সিনা, সিকিউ (কৃমিদোষ)। ব্রাই, ফস (বক্ষোলক্ষণ)। **হিক্কা।**—বেল (পুনঃ পুনঃ প্রবল হিক্কা); সিকিউ (উচ্চ শব্দ বিশিষ্ট); হাইয়স (উদরে আক্ষেপ ও গুড় গুড় শব্দ সহ); কার্ব্বো-ভে (অঙ্গ সঞ্চালন সময়ে); পলস (শ্বাসরোধক হিক্কা, নিদ্রাবস্থায়, জলপানান্তে, ধূমপান সময়); ফস (আহারান্তে); ইগ্নে (আহার বা পানান্তে); সলফ (তালুকার পশ্চাৎভাগে বেদনা সহ); ক্রিয়োজ, এণ্ট-টার্ট, একন, আর্স। **বিবমিষা ও বমন।**—ইপিক (বিবমিষা); নক্স (বিবমিষা ও বমন)। **উদরাময়।**—(প্রস্রাব হইবার পরেও)—এসিড ফস, চায়, ফির, পডফ। **উদরাধ্মান।**—ওপি, নক্স, মার্ক, সলফ, কার্ব্ব-ভে, লাইক; কুপ-এসে (এলোপ্যাথিমতে অহিফেণ সেবন জন্য আধ্মান)। **জ্বর (সামান্য)**—একন, রস, ফস-এসিড। **দুর্ব্বলতা।**—চায়না, এসিড-ফস। **ব্রণশোথ।**—সিলি, হিপার; কর্ণমূলে পূযোৎপত্তি—ল্যাক, সিলি। **বিগলিত শয্যাক্ষত।**—ল্যাক, আর্স, কার্ব্বো-ভে। **মুখক্ষত।**—এসিড-নাইট, কার্ব্বো-ভে, হিপার। **বিগলিত-মুখক্ষত।**—অরম, হিপার, সলফ-কুইন, সিলি। **চক্ষুক্ষত।**—চায়না, সলফ, পলস। (ঔষধ সকলের বিস্তারিত লক্ষণ মৎকৃত ওলাউঠার চিকিৎসায় বা ভৈষজ্য-তত্ত্বে দ্রষ্টব্য)। **প্রতিষেধক।**—একদিন কুপ, অপর দিন ভিরেট পর্য্যায়ক্রমে সেবন, অথবা স্পিরিট ক্যাম্ফর মধ্যে মধ্যে আঘ্রাণ বা সেবন। গন্ধক ধূপন (ধূপের ন্যায় পোড়ান); কটিদেশে তাম্রখণ্ডধারণ। সুপ্রসিদ্ধ পরিষ্কৃত জলপান। লেবুর রস মিশ্রিত জলপান।

পথ্যাপথ্য।—ওলাউঠার রোগীকে ক্রমে ক্রমে ও সাবধানে পথ্য দিবে। বিকাশ বা পতনাবস্থায় পানীয় জল ভিন্ন কোন পথ্য দেওয়া কর্ত্তব্য নহে। প্রতিক্রিয়ার অবস্থায়ও অবিবেচনা পূর্ব্বক উত্তেজক দ্রব্য বা অধিক পরিমাণ পথ্য দিলে রোগের পুনরাক্রমণ বা মস্তিষ্কে রক্তসঞ্চয় জন্মিতে পারে। প্রথমতঃ সাগু, এরারূট, বার্লি প্রভৃতি জলে সিদ্ধ করিয়া অল্প পরিমাণে পথ্য দিবে। এইরূপে দুই দিবস পূর্ব্বোক্ত লঘুপথ্য জীর্ণ হইলে ক্রমে ক্রমে মাংসের যূষ বা সুমৎস্যের ঝোল দিবে। তৎপরে অন্ন পথ্য দেওয়া কর্ত্তব্য। মধ্যে মধ্যে

মিছরির সরবৎ দেওয়া যাইতে পারে। কোন কোন চিকিৎসক প্রতিক্রিয়ার অবস্থায় কেবল সমপরিমাণ দুগ্ধ ও জল মিশ্রিত করিয়া পথ্য দিয়া থাকেন। তাহাতে মূত্রশুদ্ধিও হয়।

১৪। ঝিল্লীকপ্রদাহ, ডিফথিরিয়া।

DIPHTHERIA.

ঝিল্লীকপ্রদাহ এক প্রকার সংক্রামক গল-রোগ। রক্ত বিষদুষ্ট হইয়া এই রোগ জন্মে। গলার মধ্যে কৃত্রিম ঝিল্লী উৎপন্ন করে বলিয়া ইহাকে ঝিল্লীক-প্রদাহ বলে। ইহা প্রধানতঃ দুই প্রকার যথা, সামান্য ও সাংঘাতিক। সামান্য ঝিল্লীক-প্রদাহে প্রধানতঃ গলাবেদনা, গলাধঃকরণে কষ্ট ও গাত্র-বেদনাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। প্রদাহ স্বরযন্ত্র আক্রমণ করিলে ও সামান্য অপেক্ষা তীব্রতর হইলে তাহাকে স্বারগ্নিক বা ক্রুপ্যাল ডিফথিরিয়া বলে। সাংঘাতিক ঝিল্লীকপ্রদাহের প্রারম্ভে প্রবল জ্বর, কম্প, বমন বা বিরেচন, সহসা অতিশয় অবসন্নতা ও অস্থিরতাদি লক্ষণ থাকে। অনন্তর কৃত্রিম ঝিল্লী উৎপন্ন হইয়া গলাধঃকরণে ও শ্বাসক্রিয়ায় অতিশয় কষ্ট জন্মায়। কৃত্রিম ঝিল্লী নিঃসারিত হইয়া না পড়িলে শ্বাসরুদ্ধ হইয়া অথবা অবসন্নতা প্রযুক্ত রোগীর মৃত্যু হয়। ঝিল্লীক-প্রদাহ ও স্বরঘ্ন রোগে প্রধানতঃ প্রভেদ এই যে ঝিল্লীক-প্রদাহের কৃত্রিম ঝিল্লী তালুপার্শ্ব-গ্রন্থিতে ও বায়ুনলীর সম্মুখভাগে জন্মে, স্বরঘ্নের ঝিল্লী বায়ুনলীর অভ্যন্তরে জন্মে। স্বরঘ্ন সর্দ্দি জন্য শীত ও বর্ষাকালে উৎপন্ন হয় এবং কেবল বালকদিগকে আক্রমণ করে, ঝিল্লীক-প্রদাহ রক্ত দুষ্ট হইয়া সকল ঋতুতেই জন্মে এবং সচরাচর যুবকদিগকেও আক্রমণ করে। অপিচ, ঝিল্লীক-প্রদাহ অতিশয় সংক্রামক, আঘ্রাণ, চুম্বনাদি দ্বারা উহা সংক্রামিত হইয়া থাকে; স্বরঘ্ন সংক্রামক নহে। **প্রধান প্রধান ঔষধ**।—বেলেডোনা, এপিস, প্রোটিয়োডাইড ও বিনিয়োডাইড অভ মারকিউরি, সায়েনাইড অভ মারকিউরি, লাইকোপোডিয়ম, ল্যাকেসিস. আর্সেনিকম, কালী-বাইক্রমিকম। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—সামান্য ঝিল্লীক প্রদাহে প্রথমেই প্রথম ক্রমের বেলেডোনা ব্যবস্থা করিলে উপকার দর্শে। যদি ৪৮ ঘণ্টার মধ্যে এই ঔষধে কোন উপকার না জন্মে তবে আর ইহা ব্যবহার করিবার প্রয়োজন নাই। কখন কখন এই ঔষধে একবার ফল দর্শিয়া পুনরায় রোগ প্রকাশ পায় তখনও ইহা ব্যবস্থেয় নহে। যদি স্থানিক প্রদাহের বেলেডোনার ন্যায় তীব্রতা না থাকে এবং জ্বরের বেলেডোনা অপেক্ষা উগ্রতা থাকে ও মস্তক, পৃষ্ঠ এবং অঙ্গাদিতে অতিশয় বেদনা থাকে তবে ফাইটো দ্বারা অত্যন্ত উপকার জন্মে। ক্রুপ্যাল ডিফথিরিয়ায় প্রদাহিত স্থানের সমধিক বেগুনি রং ও অত্যন্ত স্ফীততা প্রথম লক্ষণ, এবং এই লক্ষণে এপিস উপযোগী। প্রদাহিত স্থলের ক্যান্থেরিসের ফোস্কার ন্যায় আকৃতি ও গিলিতে অতিশয় কষ্ট লক্ষণে ক্যান্থেরিস ফলপ্রদ। এই রোগে মারকিউরিয়স বিনিওডাইড নিম্নক্রমের বিচূর্ণ নূতন প্রস্তুত করিয়া শুষ্কাকারে ব্যবস্থেয়। অতিশয় গ্রন্থির স্ফীততা ইহার বিশেষ প্রয়োগ-

লক্ষণ। ২য় ক্রম প্রতি ঘণ্টায় একগ্রেণ মাত্রায় চারি ঘণ্টা পর্য্যন্ত, পরে ২।৩ ঘণ্টা অন্তর একমাত্র ব্যবস্থেয়। সায়েনাইড-অভ-মারকিউরি ডিফথিরিয়া রোগে অতিশয় উপকারী বলিয়া উল্লেখিত হইয়াছে। কৃত্রিম ঝিল্লীবিশিষ্ট প্রকৃত সাংঘাতিক ডিপথিরিয়ায় প্রথমে ইহার ষষ্ঠক্রম ও শেষে ত্রিংশক্রম প্রতিঘণ্টায় ব্যবহার্য্য। সেই সময়ে মধ্যে মধ্যে ফাইটো, মাদারটিঞ্চার ৫ বিন্দু এক আউন্স জলে মিশ্রিত করিয়া (হাতল সংযুক্ত ক্ষুদ্র স্পঞ্জের দ্বারা) গলা পরিষ্কার করা কর্ত্তব্য। ডাঃ ভিলার্স ডিফথিরিয়া রোগে কেবল এই একটী ঔষধ ব্যবহার করিয়া একশত রোগী আরোগ্য করিয়াছেন। কৃত্রিম ঝিল্লীর গাঢ়তা ও দুশ্ছেদ্যতা-লক্ষণে কালী-বাইক্রমিকম উপযোগী। নাসিকার কৃত্রিম ঝিল্লীতে ইহা অমোঘ। স্বরযন্ত্রের কৃত্রিম ঝিল্লীতেও এতদ্দ্বারা উপকার দর্শে। ডিফথিরিয়ায় ব্রোমাইন কালী-বাইক্রমের সমকক্ষ। ইহা সেবনে বা আঘ্রাণে কৃত্রিম ঝিল্লী বিদূরিত হয়। ডাঃ নিডহার্ড বলেন যে কালী-বাইক্রম প্রথম ক্রমের বিচূর্ণ সহকারে ক্লোরাইড অভ লাইম, এবং ব্রোমাইন সহকারে কালী-পার্মেঙ্গ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিলে স্থানিক ও সর্ব্বাঙ্গীন বিষদুষ্টতা সংশোধিত হয়। সাংঘাতিক ডিফথিরিয়ায় রক্তের বিষদুষ্টতা বশতঃ জীবন নাশের আশঙ্কা জন্মে। তাহাতে সায়েনাইড-অভ-মারকিউরি ভিন্ন পূর্ব্বোক্ত অন্য কোন ঔষধ ব্যবহৃত হয় না। এই প্রকার ডিফথিরিয়ায় বিষদুষ্টতার তত প্রাবল্য না থাকিলে মিউরিয়েটিক এসিড দ্বারা বিশেষ উপকার দর্শে। স্থানিক প্রদাহ অপেক্ষা অবসাদের প্রাবল্য অধিক হইলে এবং গলকোষ পাণ্ডুর বা নীলবর্ণ থাকিলে ল্যাকেসিস ব্যবস্থেয়। কালী পার্মেঙ্গে-নিকম এক গ্রেণের দ্বাদশভাগের একভাগ মাত্রায় এবং কার্ব্বনিক এসিড সাংঘাতিক ডিফথিরিয়ায় বিশেষ ফলপ্রদ বলিয়া উল্লেখিত হইয়াছে। ক্যালকেরিয়া ক্লোরিণেটা পাঁচ হইতে পনর বিন্দু মাত্রায় অর্দ্ধ টমলার জলে মিশাইয়া এক ড্রাম পরিমাণে লক্ষণের প্রাবল্যানুসারে সেবন করাইলে অতিশয় উপকার দর্শে বলিয়া ডাঃ নিডহার্ড লিখিয়াছেন। তিনি বলেন যে কেবল এই একমাত্র ঔষধ দিয়া তিনি পাঁচ বৎসরে তিন শত রোগী চিকিৎসা করিয়াছেন তন্মধ্যে কেবল দুইজনের মৃত্যু হইয়াছে। **বাহ্যপ্রয়োগ**।—যে অবস্থায় বেলেডোনা ব্যবস্থেয় তাহাতে বাহ্যপ্রয়োগ অনাবশ্যক। ফাইটো প্রয়োগোপযোগী রোগীদিগের কৃত্রিম ঝিল্লীর সূত্রপাত হইলে এই ঔষধের কবলও ব্যবস্থা করা যায়। চারি আউন্স জলে কুড়ি বিন্দু অরিষ্ট মিশ্রিত করিয়া তিন চারি ঘণ্টা অন্তর এক একবার কবল প্রয়োজ্য। ক্লোরেট অভ পোটাসের ও কুলি ব্যবহৃত হয়। স্বারযান্ত্রিক ডিফথিরিয়ায় ব্রোমাইন বা কালী-বাইক্রম আভ্যন্তরিক প্রয়োগকালে উহার বাষ্প বা স্প্রে বাহ্য প্রয়োগ করিলে উপকার দর্শে। কৃত্রিম ঝিল্লী অতিশয় দুর্গন্ধময় হইলে চুণের জল অথবা গ্লিসিরিণ, কিম্বা বারংবার উষ্ণজলের ধূম বাহ্যপ্রয়োগ করিলে উহা স্খলিত হয়। কুলি বা স্প্রেরূপে ব্যবহার করা যায়।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—ব্যপ্ট (সান্নিপাতিক লক্ষণ); মার্ক-আইয়োড (গ্রন্থির অতিশয় স্ফীততা); এসিড-মিউর, কাল্ক-ক্লোরিণ, আর্স পর্য্যায়ক্রমে এমন-কার্ব্ব (সাংঘাতিক, অতিশয় অবসন্নতা ও সান্নিপাতিক অবস্থা); ফাইটো ২০ বিন্দু বা

ক্যালিপারম্যাঙ্গ ३ গ্রেণ, জল ৪ আউন্স (কবল); এসিড সল্ফ স্প্রে ; চুণে জল দিয়া সেই ধূমপান। তুলিকা দ্বারা এল্কোহল প্রয়োগ। ব্রোম ১ ড্রাম, গ্লিসারিণ ১ আউন্স, জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া কবল, অথবা অনুলেপরূপে গলদেশে আলেপন। ১ ড্রাম মিল্ক অভ্ সলফার এক পাইন্ট জলে ঝুলাইয়া রাখিয়া তদ্দ্বারা কবল করিলে বিশেষ ফল দর্শে।

পরিণাম।—ফাইটো (স্বরভঙ্গ ইত্যাদি); ডিজি (হৃৎপিণ্ডের দুর্ব্বলতা); জেলস, ইগ্নে, কোনা, বা ষ্ট্রীক (পক্ষাঘাত); চায়না, হিলোন, বা সলফেট অভ কুইনাইন (দুর্ব্বলতা); ফস, রস, সলফ, সিকেলি (অতিসার); আর্স (আওলালিক মূত্র)।

পথ্যাপথ্য।—যে গৃহে রোগী প্রথম রোগাক্রান্ত হয় সেই গৃহ হইতে তাহাকে গৃহান্তরে লইয়া যাইবে। যুবক ও বয়স্ক বালকদিগকে বরফ খাইতে দিবে। শিশুদিগকে বরফ দিবেনা। রোগীর শক্তিরক্ষার নিমিত্ত তাহাকে মাংসের কাথ, দুগ্ধাণ্ড, পোর্ট বা সেরি সংযুক্ত সাগু বা এরোরুট প্রভৃতি পথ্য দিবে। ৩।৪ ঘণ্টা অন্তর এক ড্রাম মাত্রায় বিশুদ্ধ গ্লিসিরিণ সেবন এবং মত্ততা না জন্মে এমন পরিমাণে আসবপান এই রোগে হিতকর।

১৫। হুপশব্দক কাস, হুপিংকফ।

WHOOPING COUGH.

হুপিংকফ বালকদিগেরই জন্মে। এই কাস রোগ স্পর্শসংক্রামক ও বহুব্যাপক। রোগীর প্রশ্বাসে বায়ু বিষ-দুষ্ট হইয়া ইহা সঞ্চারিত হইয়া থাকে। সুস্থ ও সবল বালকদিগের পক্ষে ইহা তত বিপদজনক নহে, কিন্তু দুর্ব্বল ও গণ্ডমালাগ্রস্ত বালকদিগের পক্ষে সময়ে সময়ে সাংঘাতিক হইয়া উঠে। সাধারণতঃ সামান্য সর্দ্দির ন্যায় এই রোগ প্রকাশ পায়। ইহাতে স্বরভঙ্গ ও আবেশিক কাস থাকে। এক সপ্তাহের মধ্যে এই কাসের তীব্রতা, এত বৃদ্ধি পায় যে কাসের আক্রমণ সময়ে বালকের মুখমণ্ডল রক্ত বা কৃষ্ণবর্ণ হইয়া উঠে, এবং বোধ হয় যেন তাহার শ্বাসরুদ্ধ হইবে। এইরূপে কাসিতে কাসিতে ফুসফুসের সমগ্র বায়ু বাহির হইয়া গেলে রোগী দীর্ঘনিশ্বাস গ্রহণ করে তাহাতে "হুপ" শব্দ হয়। এজন্য এই কাসকে হুপশব্দক কাস বলে। সময়ে সময়ে কাসিতে কাসিতে নাক মুখ দিয়া রক্ত বাহির হয়। সূত্রবৎ শ্লেষ্মা নিঃসরণ বা বিবমিষান্তে কাসের আক্রমণ নিবারিত হয়। এই কাসের সহিত প্রায়ই বমন থাকে ও তাহাতে ভুক্তদ্রব্য উঠিয়া পড়ে। শিশুদিগের দন্ত উঠিবার সময় এই রোগ হইলে সচরাচর বালাক্ষেপ এবং দুর্ব্বল বালকদিগের মস্তকোদক রোগ জন্মিবার সম্ভাবনা থাকে। হস্তপদের অঙ্গুলীর আকুঞ্চন দ্বারা বালাক্ষেপের এবং নিদ্রা হইতে সহসা চমকিত হইয়া উঠা ও মস্তক আন্দোলন দ্বারা মস্তকোদকের সূচনা বুঝা যায়। হাম, বসন্তাদির উপসর্গ স্বরূপ ও কখন কখন হুপিংকফ হয়। বায়ু সহকারে সঞ্চারিত একপ্রকার বিশেষ বিষদ্বারা' নিউমোগ্যাষ্ট্রিক

স্নায়ু উপদাহিত হইয়া হুপশব্দক কাস জন্মে। কেহ কেহ কহেন যে একপ্রকার ব্যাসিলস দ্বারা এই রোগ সমুৎপন্ন হয়। সামান্য হুপশব্দক কাস মারাত্মক নহে, কিন্তু ইহার সহিত বায়ুনলীভুজ-প্রদাহ, ফুসফুস-প্রদাহ, অন্ত্রবৃদ্ধি প্রভৃতি অন্যান্য উৎকট রোগ উপস্থিত হইলে হুপশব্দক কাস বিপদজনক হইয়া উঠে। হুপশব্দক কাসের ভোগকাল গড়ে ছয় সপ্তাহ।

প্রধান প্রধান ঔষধ।—ড্রসিরা, কুপ্রম-মেট, কোরেলিয়ম-রুব্রম, টার্টার এমেটিক, ক্যাপসিকম, বেলেডোনা, ইপিকাক। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—প্রতিশ্যায়ের অবস্থায় অর্থাৎ রোগের প্রারম্ভে একোনাইট ও ইপিকাক পর্য্যায়ক্রমে ব্যবস্থেয়। কিন্তু কাসের আক্ষেপিক অবস্থা সুস্পষ্ট থাকিলে ড্রসিরা প্রয়োজ্য। আক্ষেপ সম্পূর্ণরূপে দূর হইলে আর এই ঔষধ দিতে হইবে না। আরোগ্যোন্মুখ অবস্থায় রোগীর সর্দ্দি লাগিলে পুনরায় পর্য্যায়ক্রমে একোনাইট ও ইপিকাক ব্যবস্থা করিবে। ডাঃ টেষ্টের চিকিৎসা অন্য প্রকার,—তিনি প্রথমে ৪।৫ দিন পর্য্যন্ত কোরেলিয়ম রুব্রম ৩০ ক্রম ব্যবহার করেন, তৎপরে যে পর্য্যন্ত কাস প্রতিশ্যায়ের কাসের ন্যায় না হয় সে পর্য্যন্ত চেলিডোনিয়ম ৬ ক্রম ব্যবস্থা করিয়া থাকেন। অনন্তর পলসেটিলা প্রয়োগ করিয়া চিকিৎসা শেষ করেন। ডাঃ বার প্রতিশ্যায়ের অবস্থায় বেলেডোনা ও আক্ষেপিক অবস্থায় কুপ্রম-মেটেলিকম তৃতীয় ক্রম সেবন করাইতে বিধি দেন। এই রোগে প্রত্যেকবার কাসের আবেশের পরে এক একবার ঔষধ দেওয়াই ভাল।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—একন (প্রারম্ভে প্রতিশ্যায়ের অবস্থায়) ; ইপিক (আমাশয়িক লক্ষণ, শ্লেষ্মাবমন, কথক কখন রক্তস্রাব) ; ড্রস (স্বরভঙ্গ সংযুক্ত কাসের দারুণ আবেশ, মধ্যরাত্রির পরে আধিক্য, শ্লেষ্মার অনুত্থান, রক্তস্রাব ও বমন থাকিলেও) ; কুপ-এসেট ১ চূর্ণ (স্বরয়বৎ কাস ও তৎসহ আক্ষেপিক অঙ্গ-সঞ্চালন, ফুসফুসের বায়ুকোষের ক্রিয়ালোপবশতঃ মৃত্যুর আশঙ্কা) ; জিঙ্ক-সলফ ১-১২শ গ্রেণ ; বেল (আকস্মিক ও উৎকট কাসাবেশ, তৎসহ গলাবেদনা ও মস্তিষ্ক-লক্ষণ, রাত্রিতে বৃদ্ধি) ; পেট্রোল ১দ (অত্যন্ত বিবমিষা—ইপিক ও) ; ফস (ফুসফুসের উপসর্গ) ; চেলিডোনিয়ম (প্রাইমারি নিউমোনিয়া) ; ওপিয়মও সপর্য্যায় আক্ষেপিক কাসের ঔষধ, রক্তপ্রধান শিশুদিগের পক্ষে কেবল বেলেডোনা (দড়কা) ; হাইড্রোসায়েনিক এসিড বা কুপ্রম (আক্ষেপিক স্বরয়ের ন্যায় লক্ষণ বিশিষ্ট দড়কা) ; সিনা (কৃমিলক্ষণ)। ককিউ ৩, (গাঢ়, আঠা আঠা শ্লেষ্মা বমন ; সকুন্থনে বারবার বর্ণশূন্য অধিক মূত্রস্রাব) ; আর্ণ ৩, (কাসি উঠিবার উপক্রম অনুভবে শিশুর ক্রন্দন, নাসিকা হইতে রক্তপাত, অথবা রক্ত নিষ্ঠীবন ; চক্ষুর রক্তবহানাড়ী-বিদারণ ; ক্যাম্প (কাসের পরে ক্রন্দন) ; এসি-নাই (জিহ্বার নিম্নে ক্ষত) ; এণ্ট-টার্ট ৬ (কৈশিক বায়ুনলী-ভুজ-প্রদাহ, বক্ষঃস্থলে ঘড় ঘড় শব্দ, অবসন্নতা, ঘর্ম্ম) ; কোরাল, ভিরেট-এল, জেলস পর্য্যায়ক্রমে ভিরেট-ভি, ক্লোর-হাইড, এসিড-কার্ব্বোল ১দ। **প্রতিষেধক।**—ড্রসিরা ৬।

পথ্যাপথ্য।—অল্প পরিমাণে লঘুপাক পুষ্টিকর পথ্য দেওয়া উচিত। গুরুপাক বা অধিক পরিমাণ পথ্য দিলে রোগের আবেশ উপস্থিত হয়। বার্লি, গঁদের জল, মসিনারজল প্রভৃতি এই রোগে সুপথ্য। শিশুর যেন ক্রোধের উদ্রেক না হইতে পারে তদ্বিষয়ে সাবধান থাকা কর্ত্তব্য। রোগের আক্রমণ উপস্থিত হইলে তাহাকে তুলিয়া ভাল করিয়া রাখিবে। বায়ু প্রবাহ বর্জ্জিত উষ্ণ গৃহে প্রাতে ও রাত্রে ১০। ১৫ মিনিট রোগীর বক্ষঃস্থলে ও পৃষ্ঠবংশে অলিভ অয়েল মর্দ্দন করিবে। শীতলতা, আর্দ্রতা ও বায়ু প্রবাহ লাগিতে দিবে না।

১৬। পাষাণগর্দ্দভ, ওন্দাবিবি, মম্পস, প্যারোটাইডিস।

MUMPS

লালাস্রাবী গ্রন্থি, বিশেষতঃ কর্ণমূলের প্রাদাহিক স্ফীততাকে পাষাণগর্দ্দভ বা ওন্দাবিবি বলে। এই রোগে সময়ে সময়ে স্থানবিকল্প ঘটে; অর্থাৎ সর্দ্দি লাগিয়া অথবা শীতল প্রয়োগবশতঃ সহসা গ্রীবাদির স্ফীততা বিলীন হইয়া পুরুষের অণ্ড ও স্ত্রীলোকের স্তন স্ফীত হইয়া উঠে। এই রোগ স্পর্শ-সংক্রামক ও কষ্ট-প্রদ কিন্তু বিপদজনক নহে। ইহাতে প্রথমে অল্প অল্প জ্বর থাকে। প্রকৃত কর্ণমূল-প্রদাহে পূয জন্মে, কিন্তু মম্পস পাকে না। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—এই রোগে মারকিউরিয়সই প্রধান ঔষধ। এতদ্দারাই প্রায় রোগ আরোগ্য হইয়া থাকে। ফাইটোও অতিশয় ফল-প্রদ।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—একন (জ্বর); মার্ক-আইয়োড (গণ্ডমালা ধাতু), মার্ক-সল, মার্ক-করো ৩দ, (গ্রন্থির স্ফীততা); বেল বা হাইয়স (মস্তিষ্ক আক্রমণ); পলস (মুষ্ক বা স্তন আক্রমণ); কোনা (পরবর্ত্তী মুষ্ক-কাঠিন্য) বেলেডোনার সার এক গ্রেণ সামান্য মলম এক আউন্স, মিশ্রিত করিয়া মর্দ্দন।

পথ্যাপথ্য।—গিলিতে কষ্ট না হয় এজন্য অর্দ্ধতরল পথ্য গ্রহণ করা কর্ত্তব্য। প্রতিদিন তিন চারিবার তপ্তজলের স্বেদ (ফোমেণ্টেশন) দেওয়া এবং রেসমের রুমাল বা ফ্লানেল দিয়া বান্ধিয়া রাখা উচিত। শারীরিক ও মানসিক পরিশ্রম নিষিদ্ধ।

১৭। বহুব্যাপক প্রতিশ্যায়, ইনফ্লুয়েঞ্জা।

INFLUENZA.

ইহা একপ্রকার বহুব্যাপী প্রতিশ্যায় বা বায়ুনলী ভুজ-প্রদাহ। বায়ু দূষিত হইয়া এই রোগ জন্মে। ক্ষীণবল যুবকগণই সাধারণতঃ এতদ্দারা আক্রান্ত হইয়া থাকে। ইহার লক্ষণ অনেকটা

সামান্য সর্দ্দির ন্যায় বটে কিন্তু সর্ব্বাঙ্গীন দুর্ব্বলতা, জ্বর, ব্যাপকত্ব, ও ভোগকাল তদপেক্ষা অনেক অধিক। শীত, শিরঃপীড়া, অঙ্গগ্রহ, কাস, বমনেচ্ছা, অশ্রুস্রাব হাঁচি, নাসিকা হইতে একপ্রকার তীব্রস্রাব নিঃসরণ ও অতিশয় দুর্ব্বলতা ইহার প্রধান লক্ষণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—শিরঃপীড়া অঙ্গবেদনা, ও অতিশয় অবসাদ লক্ষণাপন্ন মস্তকের প্রবল তরল প্রতিশ্যায়ে আর্সেনিক ষষ্ঠক্রম এই রোগের অমোঘ ঔষধ। অস্থিবেদনার বিশেষ প্রাবল্য থাকিলে ইহার সহিত পর্য্যায়ক্রমে কয়েকমাত্রা ইউপেটোরিয়ম পারফোলিয়েটম ব্যবহার্য্য। ইনফ্লুয়েঞ্জা সহকারে ব্রঙ্কাইটিস থাকিলে কালী-বাইক্রম ও এণ্টটার্ট ফলপ্রদ।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—একন বা জেলস (প্রথমে); ব্যাপ্ট, জেলস (প্রথম ও দ্বিতীয় অবস্থায়); আর্স, ক্যালি-হাইড (দ্বিতীয় ও পরবর্ত্তী অবস্থায়); ইউপে-পর্ফ (অস্থিবেদনা); ক্যালি-বাইক্রম (বিরক্তিকর কাস); ফস (ফুসফুস প্রদাহের সম্ভাবনা); ইপি (বুকে ঘড় ঘড় শব্দ, শ্বাসকষ্ট, ও কাস); এম-কার্ব্ব, ভিরাট (বৃদ্ধদিগের রোগ); সলফ বা ফস (বক্ষোলক্ষণ সহ দুরারোগ্য রোগ) ; রস, কষ্ট, হস্তপদে ঘৃষ্টবৎ অনুভব ; (ব্রাই মস্তকের সম্মুখে বেদনা)। আইয়োড, আর্স, পলস আঘ্রাণ। রোগ প্রকাশ হইবামাত্র ফস প্রয়োগ করিলে একেবারেই রোগ আরোগ্য হয়।

পথ্যাপথ্য।—বার্লি, সাগু, প্রভৃতি লঘুপথ্য ব্যবস্থেয়। অবসন্নতার আধিক্য থাকিলে মাংসের কাথ দেওয়া যাইতে পারে। এই রোগে ২। ৩ দিন পর্য্যন্ত রোগীর শয়ন করিয়া থাকা ও বিশ্রাম করা উচিত।

১৮। বিসর্প, নারাঙ্গা, এরিসিপেলাস।
ERYSIPELAS.

চর্ম্মের কোন অংশের প্রসারণ শীল প্রদাহকে বিসর্প বলে। বিসর্প দুই প্রকার, স্বয়ম্ভূত ও আভিঘাতিক। স্বয়ম্ভূত বিসর্প শরীরগত কারণ হইতে উৎপন্ন হয় এবং সাধারণতঃ মুখমণ্ডল ও গ্রীবাদেশে প্রকাশ পায়। আভিঘাতিক বিসর্প উপঘাত প্রাপ্তিবশতঃ জন্মে সুতরাং শরীরের যে কোন স্থানে উৎপন্ন হইতে পারে। চর্ম্মের প্রদাহিত ও প্রসারিত আরক্ততা, স্ফীততা, স্পর্শ-দ্বেষ, জ্বালা, এবং যাতনাজনক আকৃষ্টতা বিসর্পের প্রধান লক্ষণ। এই রোগে চর্ম্মের বর্ণ আরক্ত বা বেগুণি থাকে কিন্তু চাপিলে সাদা হয়, এবং ছাড়িয়া দিলে পুনরায় পূর্ব্ব বর্ণ প্রাপ্ত হয়। রোগাক্রমণের প্রারম্ভে কম্প, অবসন্নতা, শিরপীড়া এবং কখন কখন বিবমিষা, বমন বা অতিসার অথবা কোষ্ঠবদ্ধ ও তীব্র জ্বর থাকে। অনন্তর প্রদাহিত স্থলে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফোস্কা জন্মে ও তাহা হইতে এক প্রকার পীতবর্ণ স্রাব নিঃসৃত হয়। সামান্য বিসর্প দশ হইতে চতুর্দ্দশ দিবস থাকে। চারি দিবস পর্য্যন্ত প্রদাহ বৃদ্ধি পায়, তৎপরে ফোস্কা উৎপন্ন হইলে প্রদাহের হ্রাস

পড়ে। বিসর্প উৎকট হইলে ত্বকের নিম্নস্থ বিধানতন্তুও আক্রান্ত হয় এবং পূয উৎপন্ন হইয়া ব্রণ শোথাদি জন্মিয়া, অনেক দিন পর্য্যন্ত রোগ থাকে। এই প্রকার বিসর্পকে ফ্লেগ-মোনস এরিসিপেলাস বলে। ইহার আরক্ততা বা ধূমল কি বার্ত্তাকুবর্ণ চাপ প্রাদানে দূরিকৃত হয় না। ইহাতে গাঢ়তর আরক্ততা; অধিকতর স্ফীততা; আক্রান্ত স্থলের অসমতা; এবং জ্বালাকর ও দপদপকর বেদনা থাকে। মস্তিষ্কের অভিমুখে বিসর্পের গতি হইলে এতদ্দারা শীঘ্রই রোগীর প্রাণনষ্ট হইতে পারে। আভিঘাতিক বিসর্পে উপহত অঙ্গের চারিদিক বা সমগ্র অঙ্গ আরক্ত ও স্ফীত হইয়া উঠে। ক্ষত হইতে স্রাব নিঃসরণ রহিত হয় এবং আরোগ্যোন্মুখ ব্রণ পুনরায় নূতন হইয়া উঠে। দুর্ব্বলতা; মাদক সেবন; সর্দ্দিলাগা; জীর্ণশক্তির ক্ষীণতা; আঘাত; দূষিত বায়ুপূর্ণ বা জনাকীর্ণ গৃহে বাস; এবং বায়ুর অপরিশুদ্ধতা; তরুণ অস্ত্রাঘাত বা ঘৃষ্টব্রণ বিসর্প রোগের প্রধান উত্তেজক কারণ। অপরিচ্ছন্নতা, অমিতাচার, অস্বাস্থ্যকর আহার ও দূষিত বায়ু পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ। বিসর্প সংক্রামক রোগ। ব্যাপক আকারেও ইহা উপস্থিত হয়। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—১। বেলেডোনা, রসটক্স, এপিস। ২। আর্সেনিক, কার্ব্বো-ভেজি, ল্যাকেসিস, ক্যান্থেরিস, সিকেলি, ক্যাম্ফর, ওপিয়ম, হিপার, সিলিসিয়া। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—সামান্য বিসর্পে বেলেডোনা, এপিস, ও রসটক্স এই তিনটীই প্রধান ঔষধ। চর্ম্মের প্রদাহের তীব্রতায় বেলেডোনা ব্যবস্থেয়। রোগাক্রান্ত স্থলের উজ্জ্বল আরক্ততা ও জ্বরের উগ্রতা বিদ্যমানে দুই চারিটী জলপূর্ণ ফোস্কা, বা কিয়ৎপরিমাণ স্ফীততা থাকিলেও বেলেডোনা প্রয়োজ্য। অতিশয় স্ফীততা লক্ষণে এপিস, এবং স্ফোটাধিক্য ও চর্ম্মের ঈষৎ বেগুণি বর্ণে রসটক্স উপযোগী। প্রদাহ সম্প্রসারিত হইয়া চর্ম্মের নিম্নস্থ কোষময় বিধান আক্রমণ করিলে উহাকে ফ্লেগমোনস এরিসিপেলাস বলে। এই প্রকার বিসর্প উৎকট। ইহার চিকিৎসায় প্রারম্ভাবস্থায় একোনাইট ব্যবস্থা করিলে অনেক সময় প্রথম উপক্রমেই রোগের গতি প্রতিরুদ্ধ হয়। আরোগ্য না হইলেও এতদ্দারা স্ফীততা, কঠিনতা, আরক্ততা ও প্রদাহের বিকীর্ণতার হ্রাস জন্মে। চর্ম্মের প্রদাহের প্রাবল্য থাকিলে একোনাইট সহকারে পর্য্যায়ক্রমে বেলেডোনা ব্যবহার করা যাইতে পারে। পূয জন্মিবার আশঙ্কা হইলে মার্কুরিয়স দ্বারা তাহা প্রতিরুদ্ধ করিতে চেষ্টা না করিয়া হিপার সলফার সেবন করাইয়া বরং পূয উৎপন্ন করিবে। অতিরিক্ত পূয জন্মিলে সিলিশিয়া দিবে। শস্ত্র-ক্রিয়া প্রয়োজনীয় হইলে যথাবিধি সম্পন্ন করিবে। গ্যাংগ্রীণ হইলে ল্যাকেসিস অমোঘ; ক্রোটেলসও উপযোগী। পরবর্ত্তী সন্নিপাত-লক্ষণে আর্সেনিক উপযোগী। বিসর্প রোগে ভিরেট্রম-ভিরিডি বাহ্য-প্রয়োগ করিলে বিশেষ উপকার দর্শে। ডাঃ ক্লার্ক বলেন যে সামান্য তরুণ বিসর্পে প্রারম্ভাবস্থায় চায়না (মাদারটিংচার) দশ ফোটা দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা করিলে অনেক সময় রোগ আর বাড়িতে পারে না।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—একন বা ভিরেট-ভি, আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক (রোগারম্ভে, এবং কখন কখন রোগের ভোগকালে); বেল (উজ্জ্বল রক্ত-বর্ণ ও অল্প স্ফীততা; অপিচ যখন মস্তিষ্ক আক্রান্ত হয়); এপিস (অতিশয় স্ফীততা); রস (উপসর্গ

শূন্য, জল পূর্ণ স্ফোটবিশিষ্ট)। ক্যান্থ (অতিশয় জ্বালাকর স্ফোটযুক্ত; অপিচ আর্ণিকাজনিত বিসর্প; আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক ধাবন স্বরূপ (২৫ ব্য); ভিরেট-ভি (স্ফোট বিশিষ্ট ও উৎকট শিরোলক্ষণযুক্ত); আর্স বা ল্যাক (অতিশয় অবসন্নতা ও ক্ষীণতা); সিকেল (গ্যাংগ্রীণের আশঙ্কা); ওপি, রস (সন্নিপাতলক্ষণ); সলফ (পুরাতন); লাইকো, হিপার (বিসর্পের পরবর্ত্তী বেদনাসংযুক্ত স্ফীততা); গ্রাফ, সলফ, অরম (বেদনাহীন স্ফীততা)। অপর ভিরেট-ভিরি আদত অরিষ্ট বাহ্যিক, আট আউন্স জলে ১০। ১২ বিন্দু উগ্র অরিষ্ট মিশ্রিত করিয়া, অথবা অমিশ্র অরিষ্ট অনুলেপন করা কর্ত্তব্য। বেলেডোনার গ্লিসারোল বা ভিরেট-ভি (৩১ ব্য)। ৩০ বিন্দু কার্ব্বলিক এসিড, এক পাইণ্ট দুগ্ধে মিশ্রিত করিয়া স্থানিক প্রয়োগে যাতনা উপশমিত হয়। অধ্যাপক উইলসন বলেন যে নিম্নলিখিত ব্যবস্থা বিসর্প রোগে অমোঘ, এমন কি মস্তক আক্রমণ করিলে কিম্বা রোগে উৎকট অবস্থার হইলেও এতদ্দ্বারা আরোগ্য জন্মে। অন্ত্র-পথ পরিষ্কার এবং পরিপাক ও সমীকরণ ক্রিয়া নিয়মিত করিয়া পারক্লোরাইড অভ-আয়রণ অরিষ্ট ২ ঘণ্টা অন্তর ২০ বিন্দু মাত্রায় প্রয়োগ করিবে। নানকিভেল সাহেব বলেন যে প্রলাপ সংযুক্ত মস্তকের গুরুতর বিসর্পে ছুরিকা দ্বারা ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ছিদ্র করিয়া সাবান ও উষ্ণ জলে ধৌত করা উচিত। ডাঃ হিউজ মস্তকের বিসর্পজনিত প্রলাপে রোগাক্রান্ত চর্ম্মের বেলেডোনা জ্ঞাপক লক্ষণে বেল, ও রসটক্স:জ্ঞাপক লক্ষণে ষ্ট্রামো দিতে বলেন। ত্বকের রক্তাধিক্য কম পড়িলে কুপ্রম-এসেট ব্যবস্থেয়। গল-মধ্যের বিসর্পে এপিস; সঞ্চরণশীল বিচ্ছিন্ন বিসর্পে গ্রাফাইটিস; উহাতে স্পর্শে অথবা অত্যল্পমাত্র শীতলতায় ত্বকে অতিশয় অনুভবাধিক্য লক্ষণে হিপার; ও অতিশয় অবসাদে আর্সেনিক; এবং জ্বর বর্জ্জিত বিসর্পে বেল ও রসের পরিবর্ত্তে লাইকো ও হিপার উপযোগী। লিঙ্গের বিসর্পে বেলেডোনা সহযোগে পর্য্যায়ক্রমে এপিস ২দ, ৪ ঘণ্টা অন্তর ৫ বিন্দু মাত্রায় ব্যবস্থেয়। পুরুষাঙ্গ জলসিক্ত বস্ত্রে আচ্ছাদিত করিয়া তদুপরি মোমজামার আবরণ দিয়া রাখা কর্ত্তব্য। পুরাতন বিসর্পে ফেরি-ফস; এবং অতিশয় স্ফীততা লক্ষণে ন্যাট মিউর, ব্যবস্থেয়।

পথ্যাপথ্য।—প্রথমে শীতল জল, গঁদের জল, যবের জল প্রভৃতি পানীয় দ্রব্য দিবে। রোগ উৎকট হইলে মাংসের ক্বাথাদি পুষ্টিকর পথ্য দেওয়া যাইতে পারে।

১৯। সূতিকাজ্বর, পিউয়ারপারেল ফিভার।

PUERPERAL.

সন্তান প্রসবের পর অন্ত্রচ্ছেদ-প্রদাহ, জরায়ুর শিরা-প্রদাহ প্রভৃতি বিশিষ্ট উৎকট অবিরাম জ্বরকে সূতিকা-জ্বর বলে। সূতিকা-জ্বর সন্নিপাত জ্বরের অন্তর্গত। এই জ্বর স্পর্শসংক্রামক। ধাত্রী দ্বারা এক প্রসূতি হইতে অন্য প্রসূতিতে সংক্রামিত হইতে পারে। প্রসবের পর স্তন শিথিলিত ও ক্ষুদ্রতর হইলে, প্রসবান্তিক স্রাবের স্বল্পতা বা সম্যক অবরোধ জন্মিলে, এবং নাড়ীর স্পন্দন

প্রতিমিনিটে ১২০ বারের অধিক থাকিলে সূতিকা জ্বর উৎপন্ন হইবার বিশেষ আশঙ্কা থাকে। অনন্তর, শারীরিক শক্তির অবসন্নতা, শ্বাস-কষ্ট ও স্তন-দুগ্ধের বিলোপ, নিম্নোদরে বেদনা ও স্পর্শ-দ্বেষ, মলিন জিহ্বা, ও দুর্গন্ধি নিশ্বাস প্রশ্বাস এবং মলিন মুখমণ্ডলাদি লক্ষণ প্রকাশ পাইলে সূতিকা জ্বর হইয়াছে বলিয়া নিশ্চিত রূপে জানা যায়। এই জ্বরের সহিত কখন কখন অতিসার থাকে। জরায়ু স্থিত বিগলিত পদার্থ আচুষিত হইয়া রক্ত বিষ-দুষ্ট হয়। সেই বিষ-দুষ্ট রক্ত হইতে এই রোগ জন্মে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—প্রদাহের প্রথম সূচনায় পেলবিস বা পেরিটোনিয়মে রক্তসঞ্চয়ের প্রধান লক্ষণ প্রকাশ হইবামাত্র ভিরেট্রম-ভিরিডি দ্বিতীয় বা তৃতীয় দশমিক ক্রম অতিশয় ফলপ্রদ। যদি রোগের লক্ষণ ক্রমে বর্দ্ধিত হয় তবে ইহার পরিবর্ত্তে অথবা ইহার সহিত পর্য্যায়ক্রমে অন্যান্য উপযোগী ঔষধ ব্যবস্থেয়। প্রকৃত জরায়ুর প্রদাহ জন্মিলে উচ্চক্রমের নক্সভমিকা ব্যবহারে সত্বর উপকার দর্শে। পেরি-টোনিয়মের প্রদাহে সচরাচর বেলেডোনা প্রয়োজিত হইয়া থাকে; কিন্তু ব্রাইওনিয়া ও মারকিউরিয়স-করোসিভসও ব্যবহৃত হয়। পেরিটোনিয়মের প্রদাহে অতিশয় আধ্মান থাকিলে কলোসিন্থ উপযোগী। বস্তি-কোটরের কোষময় বিধান আক্রান্ত হইলে এপিস সেবনে পূযোৎপাদন নিবারিত হইবার বিলক্ষণ সম্ভাবনা। পূযোৎপত্তি অনিবার্য্য হইলে সিলিশিয়া ব্যবস্থেয়। সাংঘাতিক সূতিকা জ্বরে হাইড্রোসায়েনিক এসিড; আর্সেনিক বা ল্যাকেসিস; এবং ইহাদের বিশেষ সহকারী ঔষধ স্বরূপ হাইয়োসায়েমাস ব্যবহৃত হয়। জরায়ুর শিরাপ্রদাহের প্রথমাবস্থায় পলসেটিলা বা হেমেমেলিস ব্যবহার্য্য; পায়িমিয়া জন্মিলে ল্যাকেসিস বা চায়না ব্যবস্থেয়। পাইরোজেনও ব্যবহৃত হয়। দুর্গন্ধময়, জরায়ু স্রাবে কণ্ডিস ফ্লুইডের তপ্তজলীয় দ্রবের পিচকারী দেওয়া যায়।

পথ্যাপথ্য।—রোগীকে ঈষদুষ্ণ অন্নমণ্ড বা যবের মণ্ড দুগ্ধ সহকারে বারংবার পথ্য দিবে। মাংসের কাথও দেওয়া যাইতে পারে। পরিচ্ছন্নতার প্রতি বিশেষ দৃষ্টি থাকা উচিত। মলিন বস্ত্রাদি ও নিঃসৃত স্রাবাদি পরিষ্কার করিয়া ফেলা কর্ত্তব্য। জলমিশ্রিত কার্ব্বলিক এসিড বা ক্লোরেট অভ পটাসের পিচকারী দিলে দুর্গন্ধময় স্রাবের দোষ বিনষ্ট হয়।

দ্বিতীয় অধ্যায়।

সাধারণ রোগ।—(খ) সার্ব্বাঙ্গিক রোগ।

২০। আমবাত, বাত, রিউমেটিজম্।

RHEUMATISM.

আমবাতকে সচরাচর বাতের ব্যারাম বলে। শরীরে ল্যাক্টিক এসিডের আধিক্য হইতে আমবাত জন্মে। ইহা তিন প্রকার যথা, প্রবল, অপ্রবল, পুরাতন। এই রোগের-সূচনায় জ্বর, উৎপন্ন হয়, তৎপরে বৃহৎ সন্ধিতে প্রদাহ জন্মে। পীড়াক্রান্ত সন্ধি স্ফীত, অনম্য, ঈষৎ আরক্ত ও ব্যথিত হয়। বেদনা সঞ্চালনে অতিশয় বৃদ্ধি পায়। চর্ম্ম উত্তপ্ত ও দুর্গন্ধি অম্ল ঘর্ম্মে আবৃত, নাড়ী পূর্ণ, জিহ্বা লেপাবৃত, মূত্র আরক্ত ও শীতল হইলে আবিল, এবং সাধারণতঃ কোষ্ঠবদ্ধ থাকে। সময়ে সময়ে এক সন্ধি হইতে অন্য সন্ধিতে, অথবা হৃদ্বেষ্ট বা হৃৎপিণ্ডে এই প্রদাহের স্থানবিকল্প হইয়া থাকে। শীত বা আর্দ্রতা ভোগ; অকস্মাৎ ঘর্ম্মরোধ; আর্দ্রবস্ত্র হইতে বাষ্প নিঃসরণ-জনিত শীতলতা আমবাতের প্রধান উত্তেজক কারণ; এতদ্দারা রক্তের অবস্থা পরিবর্ত্তিত হইয়া বেদনা জন্মে। যৌবন কালেই সাধারণতঃ এই রোগ উৎপন্ন হয়। বাতকণ্টকগ্রস্ত বা দুর্ব্বল সন্ধিই প্রধাণতঃ আমবাত দ্বারা আক্রান্ত হইয়া থাকে। তরুণ বাত রোগের ভোগকাল ২—৩ সপ্তাহ। তাহার পরে উহা সম্পূর্ণরূপে সরিয়া যায়, অথবা পুরাতন আকারে পরিণত হয়। এই রোগে গাত্র-তাপ ১০৪ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠিলে হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হইয়াছে বলিয়া আশঙ্কা জন্মে। আমবাত হৃৎপিণ্ড আক্রমণ করিলে অতিশয় উৎকট ও গুরুতর হইয়া উঠে। বাম পার্শ্বে বেদনা, বক্ষঃস্থলে যাতনা, শ্বাসকষ্ট ও হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া-বৈষম্য এই সঙ্কটাপন্ন উপসর্গের পরিচয়-লক্ষণ। আমবাতে কোরিয়া উপসর্গ উপস্থিত হইলে প্রায়ই উহা সাংঘাতিক হইয়া উঠে। পুরাতন বাত সচরাচর পরিণত বয়স্ক ব্যক্তি-দিগকেই আক্রমণ করে। ইহাতে তরুণ আমবাতের ন্যায় সাধারণতঃ জ্বর ও ঘর্ম্ম থাকে না। পুরাতন বাত কটিদেশের পেশীতে জন্মিলেই তাহাকে কটিবাত বলে। কটিবাতের বেদনা সঞ্চরণে বৃদ্ধি পায়। উরু-পৃষ্ঠের বৃহৎ স্নায়ুর দুঃসহ তরুণ বেদনাকে গৃধ্রসী (সায়েটিকা) বলে। এই বেদনা নিতম্ব হইতে উরু পর্য্যন্ত প্রসারিত হয় এবং সঞ্চালনে প্রায়ই বৃদ্ধি পায়না কখন কখন এতৎসহ নিকটবর্ত্তী পেশীও আক্রান্ত হয়, তখন সঞ্চালনে বেদনা অনুভূত হয়। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—একোনাইট, ব্রাইওনিয়া, কলচিকম, পলসেটিলা, রসটক্স, এক্টিয়া, কলোফাইলম, স্যালিসাইলিক এসিড, স্যালিসিলেট অভ সোডা।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—তরুণ আমবাতে একোনাইট নিম্নক্রম জ্বরে ও বাতে। একোনাইটের পরে ব্রাইওনিয়া নিম্ন বা উচ্চ ক্রম উপযোগী। সন্ধির প্রদাহ বা পেশীর বাতে সঞ্চালনে বেদনা বৃদ্ধি পাইলে এই ঔষধ ব্যবস্থেয়। এই দুই ঔষধেই সচরাচর আমবাতের রক্তের বিষদুষ্টতা বিনষ্ট হয়। রোগের অপ্রবৃদ্ধ অবস্থায় অল্প অল্প জ্বর থাকিলে ও একসন্ধি হইতে অন্য সন্ধিতে রোগ বিচরণ করিলে পলসেটিলা প্রয়োগোপযোগী প্রকৃতি বিশিষ্ট ব্যক্তিদিগের আমবাতে প্রথম হইতেই এই ঔষধ ব্যবস্থেয়। যদি কোন বিশেষ সন্ধিতে প্রদাহ সমধিক স্থায়ী থাকে, রাত্রিতে বেদনা অতিশয় বৃদ্ধি পায় এবং প্রভূত অম্ল ঘর্ম্ম হইয়াও বেদনার শান্তি না জন্মে তবে ব্রাইওনিয়ার পরিবর্ত্তে মারকিউরিয়স ব্যবহৃত হয়। অতিশয় অস্থিরতা, ও সুস্থির থাকিলে বেদনার বৃদ্ধি লক্ষণে রসটক্স উপকারী। আরোগ্যোন্মুখ অবস্থা অধিক দিন না থাকে অথবা রোগ পুরাতন আকার ধারণ না করে এজন্য সলফার বিশেষ ফলপ্রদ। মণিবন্ধের, বিশেষতঃ দক্ষিণ মণিবন্ধের বাতে ভায়োলাওডোরেটা; এবং হস্ত ও অঙ্গুলীর প্রাদাহিক বাতে কলোফাইলম উপকারী। তরুণবাতে স্যালিসিলেট অভ সোডা অতিশয় ফলপ্রদ। **পুরাতন বাত।** —ব্রাই (সন্ধির উত্তাপ ও স্ফীততা এবং সঞ্চালনে বেদনা); রস (কণ্ডরাদির বাত, আড়ষ্টতা, প্রথম সঞ্চালনে বৃদ্ধি, ক্রমাগত সঞ্চালনে উপশম); রোড পেশীর বাত, ঝঞ্ঝাবাতে বৃদ্ধি); লিডম (ক্ষুদ্র সন্ধির বাত ও তৎসহ শীতলতা); পলস (জানু, গুল্‌ফাদির বাত ঋতুবৈলক্ষণ্য, সন্ধ্যাকালে ও রাত্রিতে বেদনার বৃদ্ধি); ডলকে (আর্দ্র বায়ুজনিত বাত); সলফ (আমবাতিক ধাতু); কালী-হাইড (অস্থিবেষ্টের বাত, বিশেষতঃ উপদংশ বা পারদজনিত) কালী-বাইক্রম (অস্থিবেষ্টের সামান্য বাত); মেজ, ফাইটো কালী-বাইক্রমের ন্যায় অবস্থা); মার্ক (তরুণ আমবাতের ন্যায় লক্ষণ)। প্রথম সাতটী উচ্চক্রমে, শেষে কয়টী নিম্নক্রমে ফলপ্রদ।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। **তরুণ (আমবাত জনিত জ্বর)**—একন ১দ, ব্রাই ১দ, রস, বেল; সিমিসি (মৃদু আক্রমণ) রোড, কলচ (ক্ষুদ্র সন্ধি আক্রান্ত হইলে)। ২০।৩০ মিনিটে শীতল জলের পটি, ও ১।২ মিনিট নাতিশীতোষ্ণ (৭০ তাপাংশ) জলে পীড়িত স্থল নিমজ্জন। ২।—**পুরাতন,**—রস, ব্রাই, আর্ণ, লাইক, সলফ, ফস, সিমিসি, কষ্টি, মার্ক, এসিড-নাইট, ফাইটো, আইয়োড, ক্যালি বাইক্রম; এসেরম-ইউরোপ (শীতকালে বৃদ্ধি)। ঘর্ষণ। কডলিবার অয়েল সেবন। জল-চিকিৎসা। ৩,—**বক্ষঃস্থলের,**—ব্রাই, আর্ণ, রোড, রেণ-বব, রস-রেড, সিমিসি। বেলেডোনা মর্দ্দন (২৩ব্য)। ৪।—**প্রমেহ জনিত,**—মার্ক-বিন-আইয়োড; একন, পলস, সার্সা (উচ্চক্রম)। মিডোরাইনম ৩০ বা ২০০ ক্রম, আবশ্যকতানুসারে একমাত্রা প্রয়োগ করিলে বিলুপ্ত প্রমেহস্রাব পুনরায় বিনির্গত হইয়া প্রমেহজনিত বাতের লক্ষণ আরোগ্য করে। (৪ ক) **উপদংশ জনিত**।—কালী-আইও (উপদংশ বা পারদ জনিত অস্থি-বেষ্টের বাত)। কালী-বাই, ফাইটো (অস্থির উপর স্ফীততা)। ৫,—হৃৎ-

পিণ্ডের,—স্পিজি, ডিজি, একন, ভিরেট-ভি, ক্যাক্ট, ব্রাই। ৬।—সন্ধির—ব্রাই, রস, রুটা, রোড, লাইক, কলচ, লেড-প্যাল, কষ্ট, ক্যালি-হাইড, পলস। (স্থান-বিকল্পশীল)। ৭।—কটিবাত (লম্বেগো)।—একন, (তরুণ); রস-রেড (বিশ্রাম সময়ে ও রাত্রিতে বেদনার বৃদ্ধি; প্রতিশ্যায়জনিত, পুরাতন) আর্ণ (কঠিন পরিশ্রম জনিত); সিমিসি মূল বা ১দ (পেশীর বেদনা) ম্যাক্রোটিন ৩দ, সিকেলি, এণ্ট-টার্ট; একন, আর্স, বা রস মর্দ্দন (২২ ও ২৬ ব্য); অগ্নির নিকটে মর্দ্দন করা কর্ত্তব্য। ডাঃ ব্রাউন বলেন উত্তপ্ত লৌহ সংলগ্ন করিলে সর্ব্বাপেক্ষা উপকার দর্শে। কটিদেশে রেসম গুচ্ছ (ঘুনসী) ধারণ উৎকৃষ্ট প্রতিষেধক। ৮।—গৃধ্রসী (সায়েটিকা),—কলোস, একন মূল অরিষ্ট (অতিশয় যাতনা, তরুণ আমবাত জনিত); রসটক্স ঘর্ষণ (পুরাতন আমবাত জনিত); আর্স (স্নায়ুশূলজনিত) সিনেসি (দক্ষিণ পার্শ্বের); নক্স-ভ, ফাইটো (প্রাচীন); ভিনিসিয়ান টর্প বটিকাকারের। ডাঃ হল্যাণ্ড বলেন যে তিনি সিমিসিফুগা ব্যবহার করিয়া সর্ব্বাপেক্ষা অধিক ফলপ্রাপ্ত হইয়াছেন। ঘর্ষণ করিবার সময় বিশেষ সতর্কতা আবশ্যক কেননা ঘর্ষণদ্বারা কখন কখন স্নায়ুকোষে প্রদাহ জন্মে গ্রীবাস্তম্ভ (ষ্টিফনেক), —একন পর্য্যায়ক্রমে বেল (শীতলতা জনিত); এণ্ট-টার্ট, সিমিসি, ব্রাই, রস, বেল; ডল্ক (আর্দ্রতা জনিত)। কার্পাস দ্বারা আচ্ছাদন ১০।—আমবাত জনিত গ্রন্থিবাত (রিউমেটিক গাউট),—স্যাবি (গর্ভাশয়, মূত্রাশয়, ও অন্ত্রের উপদাহ সহ অতিরজঃশীলা স্ত্রীলোকদিগের রোগ); পলস (স্বল্পরজঃ ও পরিপাক-বৈলক্ষণ্য) একন, কলচি, পডফ ১দ, কলোস, ম্যাক্রোট ১দ চূর্ণ; সিমিসি (রাত্রে, ও বর্ষাকালে বৃদ্ধি); সলফার, আইও, আর্স (পুরাতন)।

পথ্যাপথ্য।—জ্বর কালে প্রথমে বার্লি, এরোরূট প্রভৃতি পথ্য ব্যবস্থেয়; অনন্তর ছাগাদির মাংসরস দেওয়া যাইতে পারে। আমবাতিক জ্বরে তরল বা অর্দ্ধ তরল পথ্য দেওয়া একান্ত আবশ্যক লেবুর রস পান করিলে এই রোগে উপকার দর্শে। চিনি পরিত্যাজ্য। পুরাতন শালি তণ্ডুলের অন্ন, রশুন, আদা. পটোল, করলা, বেগুণ, সজিনা, জাঙ্গল, পশুপক্ষীর মাংসরস, ও গরম জল আমবাতে হিতকর। দধি, মৎস্য, গুড়, দুগ্ধ, পুঁইশাক, মাষকলায়, পিষ্টক, পূর্ব্বদিকের বাস অহিতকর।

২১। গ্রন্থিবাত, গাউট। GOUT.

এই রোগ সাধারণতঃ পদে জন্মে। এই নিমিত্ত ইহার প্রাচীন লাটীন নাম পদেগ্রা। পরিণত বয়স্ক ব্যক্তিদিগেরই সাধারণতঃ গাউট রোগ হইয়া থাকে (ভোজন-বিলাস ও অম্লপিত্ত ইহার মূলকারণ। গাউট ও আমবাতে প্রভেদ এই যে,—(১) মধ্য বয়সের তৎপূর্ব্বে প্রায়ই গাউট উৎপন্ন হয় না;

আমবাত যুবকদিগকেই আক্রমণ করিয়া থাকে। (২) গাউট বৃদ্ধাঙ্গুলীর সন্ধিপ্রভৃতি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সন্ধি আক্রমণ করে; আমবাত দ্বারা বৃহৎসন্ধি আক্রান্ত হয়। (৩) গাউট কৌলিক ; আমবাত সর্ব্বদা কৌলিক নহে। (৪) গাউটে অম্লঘর্ম্ম থাকে না ; আমবাতে অধিক পরিমাণ অম্লঘর্ম্ম নিঃসৃত হয়। (৫) অতিরিক্ত পানভোজন ও আলস্য পরতন্ত্রতাবশতঃ গাউট উৎপন্ন হয় ; কঠিন পরিশ্রম ও শীত-বৃষ্টি ভোগবশতঃ আমবাত জন্মে। (৬) আমবাত ল্যাকটিক এসিড জনিত রক্তদুষ্টতা এবং গাউট ইউরিক এসিড জনিত রক্তদুষ্টতা হইতে উৎপন্ন হয়। কোপনতা, অল্প অল্প জ্বর, শিরঃ-পীড়া ও অগ্নিমান্দ্য গাউটের আক্রমণের পূর্ব্বলক্ষণ। গাউট সচরাচর রাত্রিতে উপস্থিত হয়। আক্রান্ত স্থলে, বিশেষতঃ পদাঙ্গুষ্ঠে অতিশয় বেদনা থাকে। এই বেদনা প্রাতে উপশমিত হয়। কিন্তু অঙ্গুষ্ঠ স্ফীত আরক্ত, চিক্কণ ও স্পর্শাসহই থাকিয়া যায়। রোগীর মূত্র প্রথমে স্বল্প ও আরক্ত, পরে অধিক হয়। মূত্রে ইষ্টক চূর্ণের ন্যায় অধঃপতিত পদার্থ সঞ্চিত হয়। স্ফীততা যতই বাড়িতে থাকে বেদনা ততই হ্রাস পড়ে। অনন্তর বেদনা ও স্ফীততা দূর হইলে আক্রান্ত স্থলের চর্ম্ম উঠিয়া যায়। তৎপরে ছয় মাস বা এক বৎসর পরে পুনরায় রোগ প্রকাশ পায়। অঙ্গুষ্ঠ পরিত্যাগ করিয়া কখন কখন আমাশয়ে সহসা গাউটের স্থান-বিকল্প হয়। হৃৎপিণ্ড, মস্তিষ্ক প্রভৃতিও এতদ্দ্বারা আক্রান্ত হইতে পারে। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—একোনাইট, কলচিকম, ক্যালকেরিয়া-কার্ব্ব, স্যাবিনা, কার্ব্বনেট অভ লিথিয়া। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—এই রোগে কলচিকমই প্রধান ঔষধ। রোগের পূর্ব্বরূপ অবস্থায় অতিরিক্ত লিথিক এসিড বিনষ্ট করণার্থ লক্ষণানুসারে নক্সভমিকা বা পলসেটিলা প্রয়োজ্য। তৎপরে যখন প্রদাহ উপস্থিত হইবার পূর্ব্বে শীত ও অস্থিরতা প্রকাশ পায় তখন একোনাইট ফলপ্রদ। রোগের আক্রমণ প্রকাশিত হইলে কলচিকম প্রথম দশমিকক্রম পাঁচ বিন্দু মাত্রায় চারি ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থেয়। কখন কখন কলচিকম সহকারে পর্য্যায়ক্রমে একোনাইট ব্যবহৃত হয়। উপঘাতের অব্যবহিত পরে পায়ে গাউট জন্মিলে আর্ণিকা উপযোগী। বিনিনঘোসেন গাউটরোগে স্যাবিনার অতিশয় প্রশংসা করেন। ডাঃ ক্লার্ক বলেন জরায়ুর বিশৃঙ্খলার সহিত সংস্রব থাকিলেই স্যাবিনা উপযোগী। কার্ব্বনেট অভ লিথিয়া পাঁচ গ্রেণ মাত্রায় দিনে তিনবার সেবনে ইউরিক এসিড দ্রবীভূত হইয়া গাউটরোগে অতিশয় উপকার দর্শে। এই রোগে এক বা দুই ড্রাম আইওডাইড অব পটাসিয়ম ছয় আউন্স জলে মিশ্রিত করিয়া বাহ্যপ্রয়োগ করিলে উপকার দর্শে। তরুণ আক্রমণ আরোগ্য হইলে ধাতু-দোষ সংশোধনার্থ সলফার উপযোগী। কোষ্ঠকাঠিন্য ও মূত্রে লিথিক এসিড থাকিলে লাইকো-পোডিয়ম ফলপ্রদ। **পুরাতন গাউট।**—**প্রধান প্রধান ঔষধ।**—এমোনিয়া-ফস, ক্যালকেরিয়া-ফস, কষ্টিকম, লাইকোপোডিয়ম, সলফার। পুরাতন অবস্থায় সলফার ও লাইকোপোডিয়ম ফলপ্রদ। হির্সেল বলেন যে এক গ্রেণের তিনভাগের একভাগ হইতে তিনভাগের চারিভাগ মাত্রায় আইয়োডাইড অভ পটাস আভ্যন্তরিক ও সুবিধা হইলে তরুণ রোগের ন্যায় বাহ্যপ্রয়োগ করিলে বিশেষ উপকার হয়।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। **তরুণ**—একন, ব্রাই, বেল, আর্টিকা, কল, ডিজি, লাইক, আর্ণ; জেলস (আমাশয় বা অন্ত্রের দারুণ আক্ষেপসহ); নক্স-মস্কেটা, নক্স-ভম (আমাশয়ে স্থান-বিকল্প); নক্স-ভম (চক্ষুতে স্থান-বিকল্প); মার্ক-সল (গলায় স্থান-বিকল্প); কুপ-মেট (হৃৎপিণ্ডে স্থান-বিকল্প); পলস (সন্ধিতে সন্ধিতে সঞ্চারণ) ভিরেট-ভি (আশঙ্কিত হিমাঙ্গ), অপিচ, আর্ণ, একন, লিড-প্যাল, এসিড এসেট বা ওলিয়ম ইসকিউ বাহ্য প্রয়োগ। ব্রাই মাদার টিংচার এক বিন্দু মাত্রায় শীঘ্র বেদনার উপশম জন্মায়, কলচি মাদার টিংচার এক বিন্দু মাত্রায়ও ঐ প্রকার ফল দর্শে। বৃহৎ সন্ধি আক্রান্ত হইলে ভিরেট-ভি মাদার টিংচার অনুলেপরূপে লেপন করিয়া তদুপরি উষ্ণ আর্দ্র লিণ্ট ও সর্ব্বোপরি রেসমের তৈলাক্ত বস্ত্রখণ্ড দ্বারা আবৃত করিয়া রাখিলে চর্ম্ম প্রসারিত হইয়া বেদনা অতিশয় উপশমিত হয়। ২।—**পুরাতন**।—পলস, সলফ, বা লিড-প্যাল (আমবাতজনিত গাউট); নক্স-ভ, ব্রাই, রোড (ঊর্দ্ধশাখার), রস, ক্যালি-হাইড, ষ্ট্যাফ, পডফ ১দ দুই গ্রেণ মাত্রায়, প্রাতে ও রাত্রিতে। তৈল মর্দ্দন। কলোসিস্থ ও সলফার (গাউটজনিত স্নায়ুশূল)। **আমবাতিক গাউট**।—আর্সেনিক, চায়না, ক্যালকেরিয়া, নক্স-ভমিকা। আমবাতিক গাউটজনিত সন্ধিরোগ।—ক্যাল্ক-কার্ব্ব, ক্যাল্ক-ফস, ফসফরাস, গ্রাফাইটিস, থুজা। গ্রাউট অপ্রকাশিত থাকিলে অথবা প্রকাশিত হইয়া বিলীন হইয়া পড়িলে এবং তজ্জন্য সর্ব্বাঙ্গীন রক্তসঞ্চয়, নীলবর্ণ, ও শীতলতা জন্মিলে রস-টক্স; শীতলতা, মৃদ্বর্ণ মুখাকৃতি, ও কোষ্ঠবদ্ধ লক্ষণে ম্যাট-মিউ; পৃষ্ঠবংশে রক্ত-সঞ্চয় ও বেদনা উৎপন্ন হইলে অকজেলিক এসিড ব্যবহৃত হয়।

পথ্যাপথ্য।—তরুণ আক্রমণে এরোরুট, সাগু, রুটি, দুগ্ধ প্রভৃতি পথ্য দেওয়া যায়। জ্বর লক্ষণ হ্রাস পড়িলে অন্নাদি পুষ্টিকর ও লঘুপাক পথ্য ব্যবস্থা করিবে। গোধুম, ছোলা, মুগ, অড়হর; কুক্কুট, কবুতর; বেত্তাগ্র, পুঁইশাক, পাকা কুমড়া, পটোল; ঘৃত, দ্রাক্ষা, পরিষ্কৃত চিনি; ছাগদুগ্ধ, গোদুগ্ধ প্রভৃতি এই রোগে হিতকর। দুষ্পাচ্য, ও অম্ল দ্রব্য; অধিক পরিমাণে আমিষ; তৈলাক্ত বা অধিক মসলাযুক্ত দ্রব্য; কাঁচা উদ্ভিদ; এবং মদিরা অতিশয় অহিতকর। রোগের আক্রমণকালে আক্রান্ত অঙ্গ উচ্চ করিয়া রাখা উচিত; তপ্তজল ও ফ্লানেল দ্বারা স্বেদ, এবং রুটি ও জলের পোল্টিশ দেওয়া উপকারজনক। স্তরে স্তরে কার্পাসের তুলা দ্বারা আবরণ করিয়া তদুপরি বায়ু প্রতিরোধক কোন আচ্ছাদন ব্যবহার করিলে তরুণ বেদনা উপশমিত হয়।

২২। কর্ক্কটিকা, ক্যানসার। CANCER.

ক্যানসার একপ্রকার দূষিত অর্ব্বুদ। ইহা ক্রমশঃ বর্দ্ধিত হয় এবং প্রথম আক্রমণ স্থান হইতে দূরবর্ত্তী স্থানেও জন্মিয়া থাকে। ক্যানসার চারিপ্রকার, যথা,—স্কিরঃস,

এনকেফেলয়েড বা মেডলারি, কোলয়েড, এপিথিলিয়েল। স্কিরঃস ক্যানসার অতিশয় দৃঢ় হয়। চাপ দিলে উহা হইতে একপ্রকার রস নির্গত হয়। মেডেলারি ক্যানসার কোমল থাকে। ছেদন করিলে উহাতে মস্তিষ্কের ন্যায় স্তরাবলী দৃষ্ট হয়, এজন্য উহাকে এনকেফেলয়েড ক্যানসারও বলে। কোলয়েড ক্যানসারও কোমল। ইহার মধ্যে শিরীসের ন্যায় এক প্রকার আঠাবৎ পদার্থ বিদ্যমান থাকে। এপিথিলিয়েল ক্যানসার উপত্বকে জন্মে। সাধারণতঃ এই রোগ নারীস্তনে, জরায়ুতে, অণ্ডকোষে, আমাশয়ে, যকৃতে এবং চর্ম্মে জন্মে। স্তনে কর্ক্কট উৎপন্ন হইলে প্রায়ই অর্দ্ধ বয়সের পরে হইয়া থাকে প্রথমতঃ চর্ম্মের নীচে ক্ষুদ্র ও শক্ত স্ফীততা অনুভূত হয় এবং উহাতে অত্যন্ত বেদনা থাকে। অনন্তর সেই স্ফীততা ক্রমশঃ বিস্তৃত হইয়া ক্ষত জন্মে। জরায়ুতে কর্ক্কট হইলে অতিশয় বেদনা জন্মে ও দুর্গন্ধি স্রাব নিঃসরণ হয় এবং এতৎসহকারে অত্যন্ত দুর্ব্বলতা ও শীর্ণতা বিদ্যমান থাকে। আমাশয়ে এই রোগ উৎপন্ন হইলে অত্যন্ত বেদনা, রক্তময় শ্লেষ্মা বমন, শীর্ণতা, এবং বাম পার্শ্বে পঞ্জরাস্থির নিম্নে কঠিন অর্ব্বুদ প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। চর্ম্মে কর্ক্কট জন্মিলে অন্যান্য ক্ষত বা অর্ব্বুদের ন্যায় একভাবে থাকে না, কিন্তু অবিরত বর্দ্ধিত হয় এবং নিকটস্থ অঙ্গাদিতে বিস্তৃত হইয়া পড়ে। ইহাতে সমীপবর্ত্তী গ্রন্থি গুলি স্ফীত ও ব্যথিত হয়। নিম্ন অনূপ স্থলে বাস, দুষ্ট-ব্রণ; ক্ষার-কর্ম্মবশতঃ মাযকাদিতে উপদাহ, পুরাতন অগ্নিমান্দ্য, স্নায়বীয় বা শারীরিক অবসন্নতা প্রভৃতি কারণে রক্ত দুষ্ট হইয়া অথবা কুল-দোষবশতঃ এই রোগ জন্মে। শরীরের শীর্ণতা ও বিবর্ণ; মুখমণ্ডলের পীতাভা ও মৃদ্বর্ণ, এবং ম্লানতা ক্যানসার রোগের সাধারণ লক্ষণ। ইহাকেই ক্যানসার ক্যাকেকসিয়া বলে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—আর্সেনিক নানা ক্রমে বহুদিন সেবনে বল বর্দ্ধিত, রক্ত পরিশোধিত, ও বেদনা নিবারিত হয়। সর্ব্বাঙ্গীন নিস্তেজতা লক্ষণে আর্সেনিক অপেক্ষা কার্ব্বো এনেমিলিস বা ভেজিটেবিলিস উপযোগী। উপত্বকের কর্ক্কটে অর্থাৎ জিহ্বা, ওষ্ঠ, ও অণ্ডকোষের রোগে এবং জরায়ু-মুখের-কুক্কুট শিখা বা ফুলকপির ন্যায় অনুৎকট কর্ক্কটিকায় থুজা ফলপ্রদ। ডাঃ হিউজ বলেন যে ওষ্ঠের কর্ক্কটে আর্সেনিক দ্বারাও অতিশয় ফল দর্শে। আভ্যন্তরিক সেবনের সঙ্গে সঙ্গে তৃতীয় ক্রমের বিচূর্ণের পাঁচগ্রেণ একড্রাম শূকরের বসার সহিত মিশ্রিত করিয়া বাহ্যপ্রয়োগ করা উচিত। তিনি মুষ্কের কর্ক্কটেও এই প্রকারে আর্সেনিক প্রয়োগের বিধি দেন। কর্ক্কটিকা যখন শৈলিন্ধ্র ছত্রের (কোঁড়) ন্যায় আকৃতি ধারণ করে তখন থুজা ব্যবহারে বিশেষ উপকার জন্মে। ঈদৃশ কর্ক্কটিকা হইতে রক্তস্রাব হইলে ফসফরাস উপযোগী। হোমিওপ্যাথিতে যেমন উপদংশঘ্ন, মাষকঘ্ন ঔষধ আছে সেইরূপ হাইড্রাষ্টিস, কণ্ডুরঙ্গো, ক্যালকেরিয়া, ও সিলিকা কর্ক্কটিকাঘ্ন বলিয়া উল্লেখিত হইয়াছে। ডাঃ লিপি লেপিস এব্বা ক্যানসারের বিশেষ ঔষধ মনে করেন। কোনায়ম, সিকিউটা, ক্রিয়োজোট, এষ্টার-রুবেন্স প্রভৃতিও ব্যবহৃত হয়।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—আর্স বা ফাউলার্স সলিউশন অনেক দিন পর্য্যন্ত ব্যবহার করা কর্ত্তব্য, হাইড্রাস্ অধিক মাত্রায় ব্যবস্থেয়; ফাইটো (যন্ত্রণা নিবারিত ও উপশমিত হয়); কোন, হাইড্রাষ্টিস, কার্ব্বো-এ, (স্তনের); ফস, আর্স (আমাশয়ের); থুজা (উপত্বকের); অরম-আইওড (অস্থির)। হাইড্রাষ্টিসের শীতল ফাণ্ট এক আউন্স; ব্রোম এক পাইণ্ট জলে মিশ্রিত করিয়া স্থানিক। সাইট্রিক এসিড, ক্লোরেট অভ পটাস স্থানিক। কার্ব্বলিক এসিড আভ্যন্তরিক ও বাহ্য প্রয়োগে অনেক রোগী আরোগ্য হইয়াছে বলিয়া উল্লেখিত হইয়াছে। হাইড্রাস বাহ্যিক ও আর্স আভ্যন্তরিক যুগপৎ ব্যবহারে কয়েকজন রোগীর ওষ্ঠের কর্কটিকা আরোগ্য হইয়াছে। **যাপ্যকর ঔষধি,**—একন (মূলের অরিষ্ট) মাদার, আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক, আর্স (যন্ত্রণা নিবারণার্থ); এট্রোপাইন ৩দ বিচূর্ণ (জ্বালাকর চর্ব্বণবৎ বেদনা নিবারক); * ওপি (মাদারটিঞ্চার) (অন্যান্য ঔষধে বেদনা নিবারিত না হইলে); ক্যালি-ক্লোর বাহ্যিক, কোনা বাহ্যিক; ভিরেট-ভি আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক; কার্ব্বো-এন, এসিড-কার্ব্বোলিক, কণ্ডিসফ্লুইড, ব্যাপ্ট ১দ, উদ্ভিজ্জ অঙ্গার বা সন্থচূর্ণ কাফি (দুর্গন্ধ নিবারণার্থ); কাচের তুলি দ্বারা ব্রোম প্রয়োগ করিলে রক্তস্রাব রুদ্ধ হয়। স্তনের বিমুক্ত কর্কটে কোনায়ম ধাবন বেদনা নিবারণ করে। গ্লিসারোলস্ অভ কোনা, ভিরেট-ভি, একন বা ফাইটো (৯, ১৩ ব্য)। স্ত্যাঙ্গ (কর্ত্তনের পর পুনরুৎপত্তি নিবারণ করে)। আইওডও ফলপ্রদ। **গর্ভাশয়ের কর্কটিকা,**—সিকেল, হাইড্রো কোটাইল এসিয়াটিকা, হাইড্রাষ্টিস। **কঠিনকর্কট (স্কিরস),**—কোনা, হাইড্রাস, আর্স, থুজা, ফাইটো, সকল গুলিই আভ্যন্তরিক ও বাহ্যপ্রয়োগ কর্ত্তব্য। বেলেডোনা কম্প্রেস (পটী)।

২৩। উপদংশ, গরমী, ফিরিঙ্গী রোগ, সিফিলিস।

SYPHILIS.

উপদংশ সংক্রামক রোগ। এই রোগগ্রস্ত ব্যক্তির সহিত সঙ্গমে ইহা উৎপন্ন হয়। কখন কখন বা উপদংশাক্রান্ত ব্যক্তিদিগের বস্ত্র, হুকা, পান-পাত্রাদি ব্যবহারে ও এই রোগ সংক্রামিত হইয়া থাকে। সাধারণতঃ উপদংশবিষ শরীরে প্রবিষ্ট হইবার দশ দিবসের মধ্যে রোগ প্রকাশ পায়। প্রথমতঃ সঙ্গমেন্দ্রিয়ের কোন স্থানে একটী ক্ষুদ্র রক্তবর্ণ পীড়কা উৎপন্ন হয়। অনন্তর চতুর্থ দিবসে ঐ পীড়কা জল-পূর্ণ স্বচ্ছ ফোস্কার আকার ধারণ করে। অবশেষে উহাতে অল্প পূয জন্মে এবং পীড়কাটী ভগ্ন হইয়া ক্ষত হয়। এই ক্ষতের আকার প্রায়ই গোল। ইহার প্রান্ত ভাগ কঠিন ও উন্নত, মধ্যভাগ অবনত এবং নিম্নভাগ ধূসরবর্ণ। ইহাকে কঠিন উপদংশ (হার্ড শ্যাঙ্কার) বলে। আর একপ্রকার উপদংশ আছে তাহাতে ক্ষতের প্রান্ত কঠিন

বা উন্নত হয় না এবং নিম্নভাগ পরিষ্কার ও রক্তবর্ণ থাকে। ইহাকে কোমল উপদংশ (সফ্টশ্যাঙ্কার বলে)। কোমল উপদংশ, বিষসংক্রমণের প্রায় পঞ্চাশ ঘটিকার মধ্যেই প্রকাশ পায়। ইহা হইতে অধিক পরিমাণে স্রাব নিঃসৃত হইয়া থাকে এবং সচরাচর কঠিন উপদংশের ন্যায় ইহার গৌণ ফল জন্মে না। ক্ষত উৎপন্ন বা শুষ্ক হইবার ১৫—৩০ দিন পরে বঙ্ক্ষণ-গ্রন্থি (কুঁকচি) স্ফীত হইয়া উঠে ও উহাতে অতিশয় বেদনা জন্মে। এই অণ্ডাকার স্ফীততাকে ব্রধ্ন বা বাঘি বলে। কঠিন উপদংশের পরে বাঘি জন্মিলে প্রায়ই বসিয়া যায়, কিন্তু কোমল উপদংশের বাঘি সচরাচর পাকিয়া থাকে। ব্রণোৎপত্তি হইতে ব্রধ্ন লক্ষণ পর্য্যন্ত উপদংশকে মুখ্য উপদংশ বা উপদংশের প্রথম অবস্থা বলে। উপদংশ-বিষ একবার শরীরে প্রবিষ্ট হইলে সহজে উহা বিনষ্ট হয় না। মাসাবধি বা বৎসরাবধি এবং কখন কখন জীবনাবধি উহার অনিষ্টকর ফল ফলিতে থাকে। ইহাকেই গৌণ উপদংশ বলে। গৌণ উপদংশে প্রথমতঃ রক্ত দুষ্ট হইয়া দ্বিতীয় অবস্থা, অনন্তর শরীরের বিধানতন্ত্র পরিবর্ত্তিত হইয়া তৃতীয় অবস্থা জন্মে। দ্বিতীয় অবস্থায় গাত্রে তাম্রবর্ণ পীড়কা, গলক্ষত, চক্ষু-প্রদাহ, সন্ধি ও অস্থিবেদনা, ও ইন্দ্রলুপ্ত প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। উপদংশের দ্বিতীয় অবস্থার লক্ষণ শরীরের উভয় পার্শ্বেই উপস্থিত হয়। তৃতীয় অবস্থায় মুখ, গলা ও চর্ম্মে প্রসারিত ক্ষত; অস্থি-বেষ্ট, পেশী ও আভ্যন্তরিক যন্ত্রাদির রোগ উৎপন্ন হয়। এবং মস্তিষ্ক, হৃৎপিণ্ড, যকৃৎ, চক্ষু, অণ্ডকোষ ও অস্থিতে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অর্ব্বুদাদি জন্মে। তৃতীয় অবস্থার লক্ষণ এক বা উভয় পার্শ্বেই প্রকাশিত হইতে পারে। স্ত্রীলোকদিগের উপদংশ রোগ থাকিলে অকাল প্রসব বা গর্ভস্রাব হয়। পিতা মাতা হইতে সন্তানে জাত উপদংশকে কৌলিক উপদংশ বলে। প্রতিশ্যায়; স্বরভঙ্গ; মুখ, নাসিকা, নিতম্ব, জননেন্দ্রিয় প্রভৃতিতে ক্ষত; তারকামণ্ডল-প্রদাহ, বধিরতা; ক্ষয়; ও গণ্ডমালা প্রভৃতি কৌলিক উপদংশের লক্ষণ। **প্রধান প্রধান ঔষধ**।—সর্ব্বাঙ্গীন উপদংশ-দোষ।—মার্ক-সল, মার্ক-করো, মার্ক-প্রো-আইওড, ফাইটো-লাক্কা। নাইট্রিক-এসিড, হিপার, কালী-হাইড। চর্ম্মপীড়কা।—মার্ক-করো, আর্সেনিক, অরম, লাইকো, সার্সা, থুজা, নাইট্রিক-এসিড। শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর উপসর্গ।—মার্ক-ভাই, আর্স, নাইট-এসি, ফাইটো, স্যাঙ্গুইনেরিয়া, অরম, কালী-হাইড, ল্যাবেসিস। অস্থি ও অস্থিবেষ্টের উপসর্গ।—অরম, মার্ক-সল, মেজেরিয়ম, ফসফরাস, ফসফরিক-এসিড, ক্যাল্ক-ফস, নাইট্রিক-এসিড, সিলিশিয়া, রসটক্স, সলফার, রুটা। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—**মুখ্য উপদংশ**।—১। তরুণ ও অন্য কোন ঔষধ দ্বারা অচিকিৎসিত অবস্থায় মারকিউরিয়স ব্যবস্থেয়। এই ঔষধের মাত্রাদি সম্বন্ধে প্রধান প্রধান চিকিৎসকদিগের বিলক্ষণ মত-ভেদ দৃষ্ট হয়; যথা,—মার্ক-ভিভস ৩০ ক্রম একমাত্রা মাত্র, একপক্ষ পরে রোগ নিতান্তই আরোগ্য না হইলে ঐ ঔষধ ষষ্ঠ প্রভৃতি নিম্নক্রমে ব্যবস্থেয় (হানিমান); মার্ক-সল চতুর্থ হইতে ষষ্ঠ দশমিক ক্রমের এক এক মাত্রা প্রাতে ও সায়াহ্নে (মিডার); মার্ক-সল ১ক্রম, অর্দ্ধ গ্রেণ মাত্রায় প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে (জার); এক গ্রেণ মাত্রায় একদিন পর

একদিন (বার); মার্ক-সল ১শ ক্রমের বিচূর্ণ দুই গ্রেণ হইতে ১দ ক্রমের তিন গ্রেণ মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার (ইয়েলডাম)। ডাঃ জারের মাত্রায় কোন অনিষ্টের আশঙ্কা নাই অতএব ডাঃ হিউজ তাহাই অনুসরণ করিতে বলেন। উপদংশের প্রথমাবস্থায় মার্ক-সল, ও দ্বিতীয় অবস্থায় মার্ক-করো বিশেষ উপযোগী। ২। উপেক্ষিত কিন্তু পারদ অব্যবহৃত উপদংশে সিনেবার প্রথম ক্রমের বিচূর্ণ অর্দ্ধ গ্রেণ মাত্রায় প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে ব্যবস্থেয়। (জার)। ৩—উপদংশ রোগ কতিপয় সপ্তাহ ভোগ করিলে ও পারদ দ্বারা চিকিৎসিত হইয়া থাকিলে সকল চিকিৎসকই নাইট্রিক-এসিড ব্যবহারের বিধি দেন। ইয়েল্ডাম ১দ, জার ১শ, হিউজ এবং স্নিডার ৩শ ক্রম ব্যবস্থা করেন। কিন্তু সকলেই কিছুকাল পরে কোন প্রকার পারদ ব্যবহার করিতে বলেন। ৪।——উপদংশ ক্ষতে মাংস-কন্দ (কণ্ডিলোমা) উৎপন্ন হইলে ও উহা অতিমাত্রায় পারদ সেবন বশতঃ না জন্মিয়া থাকিলে উপদংশের ন্যায় উহাতেও পূর্ব্বোক্ত প্রকারে পারদ সেবন বিধেয়। পারদ ব্যবহৃত হইয়া থাকিলে নাইট্রিক-এসিড প্রথম ক্রম বা থুজা প্রয়োজ্য। ৫।— প্রসারণশীল (যাহা খাইয়া যায়) উপদংশে জার মার্ক-করো; বার নাইট্রিক এসিড; জোসেট নাইট্রিক এসিড, সিলিসিয়া ও আর্সেনিক (উচ্চক্রম; এবং ক্ষার-ক্রিয়া অথবা সহস্র ভাগে একভাগ আর্সেনিক মিশ্রিত মলম বাহ্য প্রয়োগ করিতে বলেন। ৬।—কোথ অর্থাৎ গ্যাংগ্রিণ বিশিষ্ট উপদংশে আর্সেনিকই একমাত্র ঔষধ। গৌণ উপদংশ— দ্বিতীয় অবস্থা প্রাপ্ত উপদংশে মারকিউরি এ পর্য্যন্ত অপব্যবহৃত না হইয়া থাকিলে উহাই কোন আকারে ব্যবস্থেয়। উপদংশের দ্বিতীয় অবস্থায় একপ্রকার বিশেষ জ্বর, উদ্ভেদ, গলাব্যথা, তারকামণ্ডল-প্রদাহ, ও আমবাতের ন্যায় বেদনাদি লক্ষণ জন্মে। এই সমস্ত লক্ষণে সদৃশমতে পারদ বিলক্ষণ উপযোগী। অনন্তর, গাত্রে নানাপ্রকার পীড়কা উৎপন্ন হইলে ইয়েল্ডাম আইওডাইড অভ মারকিউরি ২দ বা ৩দ বিচূর্ণ দুই গ্রেণ মাত্রায় প্রত্যহ দুইবার; জার মার্ক-সল, বা মার্ক প্রিসিপরুব, কখনও বা সিনেবার ২শ বা ৩শ ক্রমের বিচূর্ণ অর্দ্ধ গ্রেণ মাত্রায় একদিন পর একদিন; বার মার্ক-ভি ৩দ বিচূর্ণ; জোসেট মার্ক-করো নিম্নক্রম, তৎপরে আবশ্যক হইলে নাইট্রিক এসিড ৩০; স্নিডার মার্ক-সল ৩, ও নাইট-এসি ৩ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবস্থা করিয়া থাকেন। পূর্ণ মাত্রায় পারদ ব্যবহৃত হইয়া থাকিলে ডাঃ ইয়েল্ডাম নাইট্রিক এসিড অপেক্ষা কালী-হাইড্রিওডিকম (দুইগ্রেণ মাত্রায় প্রত্যহ তিনবার) শ্রেষ্ঠ মনে করেন। জারফস, নাইট্র-এসি, সার্সা, ও লাইকো অষ্টাদশ হইতে ত্রিংশক্রম ব্যবস্থা করিতে বলেন। পারদ অপব্যবহার বশতঃই উপদংশ হইতে উৎকট চর্ম্মরোগ জন্মে। এজন্য প্রায়ই নাইট্রিক-এসিড বা আইয়োডাইড অভ পটাসিয়ম পূর্ণমাত্রায় ব্যবহার করিয়া পারদ-দোষ বিনষ্ট করা আবশ্যক করে। পারদ-দোষ বিনষ্ট হইলে উপত্বক পরিপুটনশীল (স্কোয়ামাস) চর্ম্মরোগে আর্সেনিক; পচ্যমান পীড়কায় (পশ্চুলার) টার্টার-এমেটিক বা কালীবাইক্রমিক; অর্ব্বুদাকার (টুবারকিউলার)

চর্ম্মরোগে অরম, লাইকোপোডিয়ম, বা গ্রাফাইটিস ব্যবহৃত হয়। এবং এক্ষণ মধ্যে মধ্যে অন্তর্ব্বর্ত্তী ঔষধ স্বরূপ পারদব্যবহার করিলে সত্বর রোগ আরোগ্য হইয়া থাকে। গৌণ উপদংশজনিত শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর রোগে অগভীর ক্ষতে ডাঃ বার্ মার্ক-ভি; প্রসারণশীল গভীর ক্ষতে কালীহাইড্রিওডিকম ও বাইক্রমিকম (মুখের), কালীহাইড্রিওডিকম ও অরম মিউরিয়েটিকম (নাকের), হিপার সলফার ও আইওডিন (স্বরযন্ত্রের) ব্যবস্থা করেন। জার গলারক্ষত সামান্য হইলে মার্ক-সল, প্রসারণশীল হইলে মার্ক-করো, দ্বিতীয় ক্রমের বিচূর্ণ অর্দ্ধগ্রেণ মাত্রায় প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে; নাসিকার ক্ষতে অরম ৩; জিহ্বার ক্ষতে রেড প্রিসিপিটেট বা নাইট্রিক এসিড ব্যবহার করিতে বিধি দেন। রোগী পারদ সেবন করিয়া থাকিলে শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর সামান্য ক্ষতে তিনি ল্যাকেসিস, লাইকোপোডিয়ম; নাইট্রিক এসিড, থুজা, সিনেবার বা সলফার ব্যবস্থা করিতে বলেন। স্নিডার এই সকল অবস্থায় মর্ক-সল ও নাইট-এসি পর্য্যায়ক্রমে দিয়া থাকেন। ইয়েন্ডাম বলেন যে গল-ক্ষতে গলার সামান্য প্রদাহের ন্যায় প্রথমে বেলেডোনা বা এপিস ব্যবহার্য্য, তৎপরে আইয়োডাইড অভ মারকিউরি বা নাইট্রিক এসিড ব্যবস্থেয়। তিনি নাইট্রেট অভ সিলভার দ্বারাক্ষতস্থান স্পর্শও করিয়া থাকেন, এবং কডলিভার অয়েল সেবনের অতিশয় উপকারিতা স্বীকার করেন। ডাঃ হিউজ তালুমূলের নিস্তেজ ক্ষতে কালী-বাইক্রম, উহার প্রসারণশীল ক্ষতে এবং কোমল তালুর ভেদকর ক্ষতে কালীহাইড্রিওডিকম; মুখের ও ওষ্ঠের ক্ষতে নাইট্রিক এসিড ব্যবস্থা করেন। ওষ্ঠের ক্ষতে কণ্ডুরঙ্গোও উপকারী। তৃতীয় অবস্থাপন্ন উপদংশ প্রায়ই পারদ অপব্যবহারের ফল। অতএব ডাঃ বার পারদ-দোষ অপনীত করিবার নিমিত্ত ক্রমাগত সাবধানে আইওডাইড অভ পটাসিয়ম ব্যবস্থেয় মনে করেন। জার বলেন যে কালী-আইওডাইড ব্যবহার করিতে হইলে একগ্রেণের শত ভাগের একভাগ মাত্রায়ই ব্যবহার করা উচিত। তিনি বলেন যে এলোপ্যাথি মাত্রায় এই ঔষধ ব্যবহার করিলেসত্বর ফলদর্শে বটে কিন্তু সে ফল স্থায়ী থাকেনা। বরং অষ্টাদশ বা ত্রিংশ ক্রমে মেজ, ফস, ফস-এসি, ষ্টাফ, সিলি, ক্লোর-এসি, গোয়াকম, সলফ প্রভৃতি ঔষধ ব্যবহারে স্থায়ী ফল জন্মে। তাঁহার মতে এই প্রকার উপদংশদোষে অরম সর্ব্বাপেক্ষা উৎকৃষ্ট। প্রতি চতুর্থ দিবসে তৃতীয় ক্রমের বিচুর্ণের অর্দ্ধগ্রেণ মাত্রায় ব্যবস্থেয়। ইয়েন্ডাম সকল অবস্থায় কালী-আইওডাইড উপকারী বলেন না। তিনি অস্থির অর্ব্বুদে সিলিশিয়া ৩দ; এবং সারকোসিলে গ্রাফাইটিস ১২ ও লাইকোপোডিয়ম ১২ এবং তৎসহকারে কডলিভার অয়েল ব্যবস্থা করেন। ডাঃ বার সারকোসিলে অরম দিতে বলেন। ডাঃ হিউজ বলেন যে যখন তৃতীয় অবস্থাপন্ন উপদংশজনিত অস্থিরোগাদি হইতে স্নায়ুশূল, অপস্মারবা পক্ষাঘাতাদি রোগ উৎপন্ন হয় তখন ঔষধের ক্রিয়ার সত্বরতার জন্য প্রচলিত অধিক মাত্রায় আইওডাইড অভ পটাশ দেওয়া কর্ত্তব্য। আর যখন ধীরে ধীরে চিকিৎসা করিলে কোন বিশেষ অনিষ্টের সম্ভাবনা নাই তখন ডাঃ জারের মতানুসারে স্থায়ী উপকারপ্রদ ঔষধ সকল ব্যবস্থা করা

যাইতে পারে। জিহ্বার তৃতীয় অবস্থাপন্ন উপদংশে আইওডাইড হোমিওপ্যাথিমাত্রায়ও বিশেষ ফলপ্রদ। এই অবস্থায় ক্লোরিক এসিডও অতিশয় উপকারী। ডাঃ জোর্সেট বলেন যে আইওডিন ত্রিংশক্রম ও পঞ্চশত ক্রম দ্বিতীয় ও তৃতীয় অবস্থাপন্ন উপদংশে অতিসত্বর ফলপ্রদ। **বাহ্যপ্রয়োগ।**—সামান্য লিণ্ট ঈষদুষ্ণ বা শীতল জলে ভিজাইয়া তিন চারি ঘণ্টা অন্তর স্থানিক প্রয়োগ করা ভিন্ন উপদংশে ক্ষতে অন্য কিছু লাগাইবার বড় প্রয়োজন করেনা। ক্ষত প্রসারিত হইতেথাকিলে আইওডোফরম ও লিণ্ট বাহ্য প্রয়োগ করা আবশ্যক। কিন্তু প্রাথমিক উপদংশ ক্ষতে ও বাঘির ক্ষতে কুড়িগ্রেণ ক্লোরাল হাইড্রেট একড্রাম জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া স্থানিক প্রয়োগ করিলে অতিশয় উপকার দর্শে। ক্লোরেট অভ পটাসের চূর্ণদ্বারা ক্ষতস্থান অবধূলিত করিয়া জলপটী দিয়া আবৃত করিয়া রাখিলে দুর্গন্ধ দূরীকৃত ও ক্ষত সত্বর আরোগ্য প্রাপ্ত হয়। বিগলিত ক্ষতে এসিড নাইট বাহ্য প্রয়োগ করা যায়। কোমল উপদংশে লোশিও নাইগ্রা বা শীতল জলের পটী ব্যবহৃত হয়। ডাঃ ক্লার্ক বলেন যে উপদংশের সকল অবস্থায়ই, বিশেষতঃ রাত্রিতে রোগের উপচয় থাকিলে তিন চারি বা আট দশদিন পরে পরে মধ্যে মধ্যে এক এক মাত্রা লিউটিনম ৩০-২০০ ক্রম উপকারী।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ। ১। প্রথম অবস্থা,— মার্ক-সল (কঠিন আবরণযুক্ত ক্ষত); এসিডনাইট (প্রসারণশীল ক্ষত); মার্ক-কর বা সিনেবার (লালামেহ সহ উপদংশ); (পারদ ব্যবহারে কোন ফল না দর্শিয়া থাকিলে এসিড-নাইট আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক); থুজা (মাষকবৎ মাংস বৃদ্ধি); মার্ক, নাইট-এসি (কোমল উপদংশ); বেল (প্রদাহিত ও বেদনাযুক্ত ব্রধ্ন); জার বাঘিতে কার্ব্বো-এন, ইয়েলডাম মার্ক ব্যবস্থা করেন। আর্স-আইয়োড, হিপার (বেদনা ও পূয উৎপত্তির আশঙ্কাযুক্ত ব্রধ্ন); হিপার ৬দ (বাঘিতে পূয উৎপাদনার্থ) ; ফাইটো, পডফ বাসলফ (যুগপৎ উপদংশ ওচর্ম্মরোগ)। উপদংশ বিষ সংক্রমণের ২৪ ঘণ্টার মধ্যে আর্জ্জ-নাইট, ২৪ ঘণ্টা অতীত হইলে উগ্র এসিড-নাইট স্থানিক প্রয়োগ। ক্লোরেল-হাইড্রেড, ক্লোরেট অভ পটাশ চূর্ণ বাহ্যপ্রয়োগ। **২। দ্বিতীয় অবস্থা।**—এসিড-নাইট, মার্ক, ক্যালি-ক্লোর (গল ও মুখক্ষত); ষ্টিলিঞ্জিয়া (অস্থিবেদনা, মুখ ও গলায় ক্ষত) ;মেজ (রাত্রিতে স্থানিক বেদনা); ক্যালি-বাই (করোটির অস্থিতে অর্ব্বুদ); ফাইটো (মুখমণ্ডলের অস্থির অর্ব্বুদ); সিনেবার (চর্ম্মে উৎসেধ) ; গ্রাফ (বিচর্চ্চিকা) ; কালী-বাই(বিচর্চ্চিকা ও মুখ-ক্ষত) ; এসি-নাই (সরলান্ত্রের ক্ষত) ও কোষ্ঠবদ্ধ)। মার্ক-কর, ক্যালি-হাইড (তারকামণ্ডল প্রদাহ); অরম, সার্জ্জা (আমবাতিক বেদনা বা অস্থিবেদনা); মার্কবিন, হিপার (কেশপতন)।। **৩। তৃতীয় অবস্থা,**।—ক্যালি-হাইড অরম, ফস,এসিড-ফস, সিল, মেজ, এসাফ (অস্থিগুল্ম, অস্থিক্ষয়, অস্থিনাশ, অস্থিপূতি প্রভৃতি অস্থির পীড়া কালী-আইও (আভ্যন্তরিক যন্ত্রের অর্ব্বুদ) ;কালী-আইও (অস্থি-ক্ষত); অর-মেট ৩০

(ধাতু-বিকৃতি, বিষণ্ণতা, অস্থিতে বেদনা ও ক্ষত, অণ্ড বিবর্দ্ধন) আর্স-আইয়োড (ধাতু-বিকৃতিজনিত ক্ষত); অরম, ক্যালি-বাইক্রম, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, ক্যালি-ক্লোর (পূতিনস্য); এসিড-ক্লোর (জিহ্বার ও গলার পীড়া); আর্স-আইও (উপদংশজ যক্ষ্মা); এসি-নাই (সরলান্ত্রের ক্ষত); অরম, চায়না, ফস, কার্ব্বো-ভি, আর্স (উপদংশ জনিত ধাতু-বিকৃতি)।

৪ **কৌলিক উপদংশ (হেরিডিটেরি সিফিলিস)**—মার্ক, এসিড-নাইট, অরম, ফাইটো, চায়না, আর্স-আইয়োড, সলফ। গর্ভাবস্থায় মার্ক-সল প্রতিষেধক।

পথ্যাপথ্য।—উপদংশ রোগে পুষ্টিকর অনুত্তেজক পথ্য ব্যবস্থেয়। গুরুপাক দ্রব্য, মাদকদ্রব্য, অম্লদ্রব্য, দিবানিদ্রা, স্ত্রী-সঙ্গ, ও ব্যায়াম উপদংশ রোগে পরিত্যাজ্য। উষ্ণবস্ত্র পরিধান, বিমলবায়ু সেবন, বিশ্রাম, ও উষ্ণজলে স্নান বিধেয়। ক্ষত অতিশয় পরিষ্কার রাখা উচিত। পুযস্রাব হইবা মাত্র উহা বিদূরিত করা আবশ্যক।

২৪। বৃক, লুপস্। LUPUS.

বৃক নাসিকা ও মুখমণ্ডলের প্রসারণশীল রক্তবর্ণ পীড়কা বিশিষ্ট একপ্রকার রোগ। ইহাতে রোগাক্রান্ত স্থানের চর্ম্মের ও শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহ জন্মে, এবং অনেকগুলি পীড়কা একত্রিত হইয়া একটী অর্ব্বুদের আকার ধারণ করে ও উহাতে ক্ষত হয়। এই ক্ষত এক দিকে শুষ্ক ও অপর দিকে প্রসারিত হয় এবং এতদ্দ্বারা নাসা-প্রান্ত ও অক্ষিপুট বিনষ্ট হইতে পারে। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—আর্সেনিক, হাইড্রোকোটাইল, এসিয়াটিকা, থুজা। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—আর্সেনিকই এ রোগের প্রধান ঔষধ, নানা ক্রমে অনেক দিন পর্য্যন্ত আভ্যন্তরিক ও বাহ্য প্রয়োগ করিলে এতদ্দ্বারা অতিশয় উপকার দর্শে। হাইড্রোকোটাইল এসিয়াটিকা ২দ ক্রম আভ্যন্তরিক, ও উহার ধাবন (এক ভাগ অরিষ্টে দশভাগ জল) বাহ্যিক প্রয়োগে দুই ব্যক্তির পচ্যমান বৃক আরোগ্য হইয়াছে। আইওড, কালী-হাইড, মার্ক-বিন, হাইড্রাস, কষ্ট, ফাইটো, সিরপফেরি-আইওড, এবং সলফারও উপকারী। এই সকল ঔষধ আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক যুগপৎ ব্যবহৃত হইতে পারে।

২৫। মহাকুষ্ঠ, কুষ্ঠ, লেপ্রসি। LEPROSY.

এদেশীয় দরিদ্র লোকদিগের মধ্যেই কুষ্ঠ রোগের প্রাদুর্ভাব দৃষ্ট হয়। রক্ত বিকৃত হইয়া এই রোগ উৎপন্ন হয়। ইহাতে শরীরে একপ্রকার বিষাক্ত পদার্থের উৎপত্তি হয়। রোগ প্রকাশিত হইবার পূর্ব্বে সর্ব্বাঙ্গীন স্বাস্থ্যের অপকর্ষ জন্মে। যাহারা অপরিচ্ছন্ন থাকে, অপুষ্টিকর আহার গ্রহণ, বিশেষতঃ বিগলিত মৎস্য-মাংস ভোজন ও জঘন্য গৃহে বাস করে, তাঁহাদেরই এই রোগ অধিক হইয়া থাকে। কুষ্ঠ রোগ সর্ব্বপ্রথমে মিশরদেশে জন্মিয়াছিল। কুষ্ঠ রোগ দুই প্রকার,

যথা—গুটিকাবিশিষ্ট বা টিউবারকিউলার ও গুটিকাবিহীন বা ননটিউবারকিউলার লেপ্রসি। প্রথম প্রকার কুষ্ঠ রোগে চর্ম্মে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অর্ব্বুদ জন্মে বলিয়া উহার নাম টিউবারকিউলেটেড লেপ্রসি। দ্বিতীয় প্রকার কুষ্ঠ রোগে স্পর্শ-শক্তি বিনষ্ট হয়, এমন কি উত্তপ্ত লৌহ খণ্ড স্পর্শ করাইলেও রোগী তাহা অনুভব করিতে পারে না। এই নিমিত্ত ইহাকে য্যানিস্থিটিক লেপ্রসি বা স্পর্শানুভব রহিত কুষ্ঠ বলে। যে প্রকার কুষ্ঠ এতদ্দেশে সচরাচর দৃষ্ট হয় তাহা এইরূপে প্রকাশ পায়। যথা,—প্রথমতঃ হাত ও পায়ের আঙ্গুলের স্পর্শ-শক্তি বিলুপ্ত হয়, অনন্তর তাহার গ্রন্থিগুলির স্ফীততা জন্মে। চর্ম্ম স্থূল হইয়া উঠে এবং উহাতে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র উন্নত স্ফীততা দৃষ্ট হয়। কখন কখন সমস্ত শরীরও আক্রান্ত হইয়া থাকে। অবশেষে আক্রান্ত স্থলে ক্ষত জন্মে ও ক্রমে ক্রমে সেই ক্ষত বশতঃ মাংস ও অস্থি বিনষ্ট হইয়া অঙ্গুলী খসিয়া পড়ে। কুষ্ঠ রোগে ভ্রূ ও পক্ষ্মাদি পতিত, স্বর পরিবর্ত্তিত, ওষ্ঠ স্থূল ও মুখাকৃতি স্ফীত হয়। কুলদোষ বশতঃ এই রোগ জন্মে। কিন্তু আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে প্রথম ও তৃতীয় পুরুষ অপেক্ষা দ্বিতীয় ও চতুর্থ পুরুষেই অধিক প্রকাশিত হয়। স্ত্রী অপেক্ষা পুরুষদিগের সমধিক কুষ্ঠ রোগ উৎপন্ন হয়। মান্দ্রাজ কুষ্ঠালয়ের চিকিৎসক ডাঃ সমারেণ বলেন যে কুষ্ঠ রোগ স্পর্শাক্রমক নহে। কিন্তু কুষ্ঠগ্রস্ত ব্যক্তির রক্ত, পূয বা শুক্রাদি শরীরে প্রবিষ্ট হইলে এই রোগ জন্মে কিনা তাহা আজিও নিঃসংশয়িতরূপে স্থিরীকৃত হয় নাই। গুটিকাবিশিষ্ট কুষ্ঠে নয় বৎসরের মধ্যে ও গুটিকাবিহীন কুষ্ঠে কুড়ি বৎসরের মধ্যে রোগীর মৃত্যু হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—আর্সেনিকই এই রোগের প্রধান ঔষধ, নিয়মক্রমে দীর্ঘকাল পর্য্যন্ত ব্যবহার করা আবশ্যক। দুর্গন্ধময় পূযস্রাবী ক্ষত ও আমাশয়ের বিশৃঙ্খলা লক্ষণে এণ্ট-ক্রুড উপযোগী। উপদংশ-দাগ ও চিপিটিকার নিম্নস্থ চর্ম্মের তাম্র বর্ণ থাকিলে মারকিউরিয়স ব্যবস্থেয়। অন্তর্ব্বর্ত্তী ঔষধ স্বরূপ কালী-হাইড প্রযোজ্য। ক্ষত, উপদংশ ও গণ্ডমালা দোষ সহবর্ত্তী কুষ্ঠে হাইড্রোকোটাইল ফলপ্রদ। কডলিভার অয়েল সেবনও উপকারী। পোর্ট ব্লেয়ারের প্রধান চিকিৎসক ডাঃ ডাউগল বলেন যে সমপরিমাণ সুমিশ্রিত গর্জ্জন তৈল ও চুণের জল চারিড্রাম মাত্রায় প্রতিদিন প্রাতে ও রাত্রে সেবন এবং এক ভাগ গর্জ্জন, তৈল ও তিন ভাগ চুণের জল ভালরূপে মিশ্রিত করিয়া দুই তিন ঘণ্টা ক্ষতে মর্দ্দন অনন্তর উহা তুলিয়া ফেলিয়া শুষ্ক মৃত্তিকার সূক্ষ্মচূর্ণে ক্ষতস্থান অবধূলিত করণ কুষ্ঠ রোগে অতিশয় উপকারক। এনাক, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, হেলি, আইওড, কালী-কার্ব্ব, কালী-আইওড, ম্যাগ্ন-মিউর, ন্যাট-মিউর; ক্যালোট্রোপিস, ক্যারিকা, ম্যাডারু, গোয়ানো, হোরাব্রেজিল প্রভৃতি ঔষধগুলিও লক্ষণানুসারে ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

পথ্যাপথ্য।—উত্তম পুষ্টিকর পথ্য, বিমল বায়ু সেবন, উপযুক্ত পরিচ্ছদ, অনাবৃত বায়ুতে বিচরণ, আমোদ-প্রমোদও কার্য্যপরতন্ত্রতা, নিয়মিতরূপে স্নান ও অতিশয় পরিচ্ছন্নতা কুষ্ঠ রোগীর পক্ষে অতীব প্রয়োজনীয়। গোধূম, শালিধান্য, মুগ, অড়হর ও মসূর দাইল, ঘৃত, জাঙ্গল পশু পক্ষীর মাংস, বেতাগ্র, পটোল, নিম্বপত্র, হিলাঞ্চা শাক, তিল তৈল ইত্যাদি কুষ্ঠ রোগে হিতকর। দিবানিদ্রা, রৌদ্র সেবা, অম্লদ্রব্য, নূতন তণ্ডুলের অন্ন, বিদাহি দ্রব্য, বিষ্টম্ভিদ্রব্য, ইক্ষু, দধি, মূলা, আনূপমাংস, মদ্য ও গুড় এই রোগে অহিতকর।

২৫। শ্বেতকুষ্ঠ, ধবল, ভিটিলিগো, লিউকোডার্মা।
LEUCODERMA.

চর্ম্মের বর্ণক পদার্থের ন্যূনতা বশতঃ গাত্রে যে স্থানে স্থানে দুগ্ধবৎ শুভ্রবর্ণ চিহ্ন জন্মে তাহাকেই শ্বেতকুষ্ঠ বলে। ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শ্বেতবর্ণ বিন্দুর আকারে আরব্ধ হইয়া ইহা ধীরে ধীরে বৃদ্ধি পায়। কখন কখন এই সকল দাগ ক্ষুদ্র অসম থাকে, কখনও বা অতিশয় বৃহৎ হয়। কাহার কাহারও সমগ্র শরীরই শুভ্রবর্ণ হইয়া উঠে। রোগাক্রান্ত স্থানে রোম থাকিলে তাহাও শুভ্রবর্ণ হয়। কিন্তু চর্ম্মের শুভ্রতা ভিন্ন অন্য কোন প্রকার পরিবর্ত্তন ঘটে না। উহা অরুগ্ন ত্বকের ন্যায় মসৃণ ও পাতলা থাকে। এই রোগে প্রধানতঃ গাত্রের অনাবৃত স্থান, এবং মণিপুর, কক্ষ, ও করোটী আক্রান্ত হইয়া থাকে। শ্বেতবর্ণ জাতি অপেক্ষা শ্যামবর্ণ জাতিতেই ধবলের সমধিক প্রাদুর্ভাব দৃষ্ট হয়। কৃষ্ণকায় নিগ্রো জাতির গায় এই সকল শুভ্র চিহ্ন বড়ই সুস্পষ্ট দেখায়। শ্বেতকুষ্ঠ প্রায়ই আরোগ্য হয় না। কৌলিক না হইলে কখন কখন আপনিই সারিয়া যায়। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—(১) এলম, আর্স, ন্যাট্রম, সিপি, সিলি, সলফ; (২) ক্যাল্ক, কার্ব্ব-এন্, মার্ক, নাইট-এসি, ফস, ফস-এসি, প্রভৃতি ঔষধ ব্যবহার করিয়া দেখা যাইতে পারে। কিন্তু ডাঃ ডিকিন্সন বলেন যে এ রোগের কোন ফলপ্রদ ঔষধ অদ্যাপি প্রকাশিত হয় নাই।

২৬। শ্লীপদ, এলিফ্যাণ্টায়্যাসিস।
ELEPHANTIASIS.

শ্লীপদ এক প্রকার কুষ্ঠ রোগ। ইহাতে আক্রান্ত স্থলের চর্ম্ম হস্তীর চর্ম্মের ন্যায় স্থূল ও মলিন বর্ণ হয়। আর এক প্রকার শ্লীপদ বা এলিফাণ্টায়্যাসিস্ রোগ আছে ভাষায় তাহাকে গোদ বলে। কোষময়বিধানের অতিবর্দ্ধন বশতঃ এই রোগে চর্ম্মের আকৃতি পরিবর্ত্তিত ও স্থূল হয়। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—মিরিয়োটিকা সেরিফিরা, হাইড্রোকোটাইল এসিয়াটিকা, এনাকার্ডিয়ম ওরিয়্যাণ্টালিস, আর্স; সিলিশিয়া; এসিড-নাইট (উপদংশ দোষ)। অনবরত দৃঢ় ব্যাণ্ডেজ বন্ধন।

২৭। গণ্ডমালা, স্ক্রফিউলা।
SCROFULA.

গণ্ডমালা কুল-দোষ জাত এক প্রকার শারীরিক ধাতু-বিকার। পিতা মাতার গণ্ডমালা-দোষ, উপদংশ-দোষ, দীর্ঘকাল অতিরিক্ত মদিরা বা তাম্রকূট সেবন, ও মাতার প্রদরাদি জরায়ু বা জননেন্দ্রিয়ের স্রাবনিঃসরণশীল রোগ এই রোগের পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ। আর্দ্রগৃহে বাস, অপরিশুদ্ধ বায়ু সেবন,

ও অসম্যক পরিপোষণ ইহার উত্তেজক কারণ। পাণ্ডুবর্ণ স্থূল ওষ্ঠ ; ক্ষয়শীল শুভ্র দন্ত ; স্থূল নাসা প্রাচীর ; কৃষ্ণ বর্ণ স্থূল কেশ ; আয়ত চক্ষু, স্ফীত ও কঠিন উদর ; লাবণ্যশূন্য মুখশ্রী ; কোমল লোলিত, শীতল পেশী ; শরীর ও অঙ্গ প্রত্যঙ্গের অসামঞ্জস্য ; মস্তকের বৃহত্ব ; মনোবৃত্তির ক্ষীণতা ; এবং চক্ষু, কর্ণ. নাসিকা, শ্বাস-যন্ত্র ও অন্ত্রের স্রাব-প্রবণতা গণ্ডমালা রোগের প্রধান লক্ষণ। গণ্ডমালাগ্রস্ত বালক বালিকাদের সচরাচর গ্রীবা-গ্রন্থির বিবর্দ্ধন, তালুমূলের বিবর্দ্ধন, কর্ণস্রাব, অভিষ্যন্দ, কনীনিকার ক্ষত, সন্ধি-রোগ ও পামাদি কোন কোন প্রকার চর্ম্মরোগ জন্মিয়া থাকে এবং সামান্য কারণে শরীরে স্ফোটক ও পূয উৎপন্ন হয়। গণ্ডমালা (স্ক্রফিউলোসিস) ও গুটিকা (টুবারকিউলোসিস) স্বতন্ত্র ব্যাধি কি না তাহা এক্ষণও নিশ্চিতরূপে নিরূপিত হয় নাই। কেহ কেহ মনে করেন যে রক্তের যে প্রকার দোষ হইতে গণ্ডমালা জন্মে তাহা হইতেই টুবারকিউলোসিস উৎপন্ন হয়। গণ্ডমালায় লসিকা-গ্রন্থি ও অস্থি বিবর্দ্ধিত হয়। গুটিকায় আভ্যন্তরিক যন্ত্রে গুটিকা জন্মে। এই নিমিত্ত গুটিকাধাতু লাইট স্ক্রফিউলা বা গৌর গণ্ডমালা ও গণ্ডমালা ডার্ক স্ক্রফিউলা বা কৃষ্ণ গণ্ডমালা নামে অভিহিত হইয়া থাকে। লাইট স্ক্রফিউলাকে রক্তপ্রধান ও ডার্ক স্ক্রফিউলাকে শ্লেষ্মাপ্রধান গণ্ডমালাও বলে। গুটিকাগণ্ডমালার অন্তর্ভূত বলিয়া এই স্থানেই উহার বিষয় সংক্ষেপে উল্লেখিত হইল। **গুটিকাধাতু।**—গুটিকা কুলদোষজনিত এক প্রকার ধাতুবিকার। ইহাতে ফুসফুস, মস্তিষ্ক, অন্ত্র, যকৃৎ, প্লীহা, অন্ত্রবেষ্ট, হৃদ্বেষ্ট প্রভৃতিতে সর্ষপ অথবা প্রিয়ঙ্গুবীজের ন্যায় ধূসর ও পীতবর্ণ দুই প্রকার গুটিকা উৎপন্ন হয় বলিয়া এই ধাতুবিকারকে গুটিকা বা টুবারকিউলোসিস বলে। সূক্ষ্ম ও স্বচ্ছ ত্বক ; পরিদৃশ্যমান শিরা ; উজ্জ্বল, চঞ্চল, সুন্দর মুখশ্রী ; আরক্ত গণ্ড ও ওষ্ঠ ; সূক্ষ্মকেশ ; অণ্ডাকার মুখমণ্ডল ; ক্ষীণঅস্থি ; ক্ষীণদেহ ; সুপ্রখর বুদ্ধি ; মনোবৃত্তির অকাল-বিকাশ গুটিকা ধাতুর প্রধান লক্ষণ। গুটিকা ধাতুবিশিষ্ট শিশুদিগের বাল্যকালে অন্ত্রক্ষয়, বায়ুনলী-ভুজ-প্রদাহ, ও মস্তিষ্কোদক এবং বয়ঃপ্রাপ্ত হইলে যক্ষ্মারোগ জন্মিবার বিশেষ সম্ভাবনা। পিতা মাতার উপদংশ-দোষ বা গুটিকা-ধাতু এই ধাতুবিকার উৎপত্তির প্রধান পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ। কোন প্রকার দৌর্ব্বল্যকর ক্রিয়া বা রোগ বশতঃ জীবনী-শক্তির ক্ষীণতা জন্মিয়া কুল-দোষ ব্যতীতও গুটিকা উৎপন্ন হইতে পারে। রক্তে এক প্রকার বিষাক্ত পদার্থের অবস্থিতি এবং সঞ্চালিত হইয়া স্থান বিশেষে উহার সঞ্চয় বশতঃই গুটিকা উৎপন্ন হয়। ডাঃ কক এক প্রকার উদ্ভিজ্জ জীবাণু (ব্যাসিলস) গুটিকার কারণ বলিয়া উল্লেখ করেন। গুটিকার বিষ বা ব্যাসিলস দেহমধ্যে প্রবিষ্ট হইলেই গুটিকা জন্মে। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**— ক্যাল্ক-কার্ব্ব, ক্যাল্ক ফস, কোনায়ম, হিপার সলফার, আইওডিন, সিলিশিয়া, সলফার (লসিকাগ্রন্থির স্ফীততা ও পূযোৎপত্তি)। অরম, কালী-কার্ব্ব, ন্যাট্রমমিউর, গ্রাফাইটিস, হিপার, সিলিশিয়া, (শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর রোগ)। এসাফিটিডা, অরম, ক্যাল্ক-ফস, সিলিশিয়া, ষ্টাফিসেগ্রিয়া (অস্থি ও সন্ধির রোগ)। (চর্ম্ম রোগের ঔষধ ভিন্ন ভিন্ন চর্ম্মরোগে

দ্রষ্টব্য)। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—রক্তপ্রধান গণ্ডমালায় আইওডিন ও ফিরম; শ্লেষ্মা-প্রধান গণ্ডমালায় সলফার; এবং উভয় প্রকার গণ্ডমালায়ই ক্যালকেরিয়া উপযোগী। রসপ্রধান ধাতু; গৌরবর্ণ; দেহের স্থূলত্ব; গ্রন্থি, অস্থি, ও সন্ধির পীড়া লক্ষণে ক্যালকেরিয়া উপযোগী। শ্লেষ্মাপ্রধান গণ্ডমালায় গ্রন্থি ও অস্থি আক্রান্ত না হইয়া চর্ম্ম ও শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী আক্রান্ত হইলে সলফার ব্যবস্থেয়। রক্তপ্রধান গণ্ডমালায় অর্থাৎ গুটিকা ধাতুতে শীর্ণতা লক্ষণে আইওডিন, ও কডলিভার অয়েল ফলপ্রদ। শেষোক্ত প্রকার রোগীদিগের পক্ষে ফিরম বলকর ঔষধ স্বরূপ ব্যবহার্য্য; গৌরবর্ণ, কুঞ্চিত কেশ, ও দুর্ব্বলতা ইহার প্রয়োগ-লক্ষণ। ডাঃ জোসেট গণ্ডমালায় সিলিশিয়ার ও অতিশয় প্রশংসা করেন। ক্যাল্ক-আইওড, ফির-আইওড, ফস, আর্স, অরম, বেল, মার্ক, সিপি, কা-হাইড, ব্যারাই-কা, ষ্টাফ প্রভৃতি ঔষধও সময়ে সময়ে প্রয়োজনীয় হইতে পারে।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—অগ্নিমান্দ্য।—নক্স, (আধ্মান, বুকজ্বালা, কোষ্ঠবদ্ধ); পলস (ঘৃতাদি অসহ্য, উদরাময়); ক্যাল্ক-কা (দুর্দ্দম্য অম্ল উদ্গার); মার্ক (যকৃদ্দোষ, চক্ষু ও গাত্রের পীতবর্ণ)। ক্ষত-চিহ্ন।—ফাইটো ১দ; সলফ (মধ্যে মধ্যে); বেল (প্রদাহিত হইলে); হিপার (পূযলক্ষণ)।

পথ্যাপথ্য।—এই রোগে পথ্যাপথ্যের প্রতি অতিশয় দৃষ্টি থাকা উচিত। সর্ব্বদা পুষ্টিকর অথচ লঘুপাক পথ্য গ্রহণ করা কর্ত্তব্য। জলীয় দ্রব্য, অম্লোৎপাদক দ্রব্য, অতিশয় লবণাক্ত ও মিষ্টদ্রব্য, বসাদ্রব্য এবং অতিরিক্ত সরস ফল মূলাদি বর্জ্জনীয়। তরুণ জ্বর লক্ষণ না থাকিলে স্থানিক বা সর্ব্বাঙ্গীন শীর্ণতা প্রতিরোধার্থ কডলিভার অয়েল সেবন ও অলিভ অয়েল মর্দ্দন উপকারী। বিমল বায়ুসেবন, মৃদু ব্যায়াম, স্নান, ও ঋতু অনুসারে উষ্ণ বস্ত্রাদি ব্যবহার গণ্ডমালায় বিশেষ প্রয়োজনীয়।

২৮। তরুণ মস্তিষ্কোদক, একিউট হাইড্রোকেফেলস, টিউবারকিউলার মেনিঞ্জাইটিস।

ACUTE HYDROCEPHALUS, TUBERCULOR MENINGITIS.

তরুণ মস্তিষ্কোদক মস্তিষ্ক-ঝিল্লীর একপ্রকার প্রদাহিত অবস্থা। ইহাতে মস্তিষ্ক বা উহার ঝিল্লীতে গুটিকা সঞ্চিত ও রস্ত ক্ষরিত হয়। গণ্ডমালা বা ক্ষয়রোগগ্রস্ত পিতামাতার সন্তানদিগেরই সাধারণতঃ এই রোগ জন্মে। ইহার পূর্ব্বরূপ অবস্থায় মাংস-ক্ষয়, ক্ষুধামান্দ্য ও অল্প অল্প কাস থাকে। অনন্তর জ্বর, পিপাসা, দ্রুত ও বিষম-গতি নাড়ী। বিবমিষা ও বমন; কোষ্ঠবদ্ধ; অথবা পিত্তবর্জ্জিত কর্দ্দমের ন্যায় মল; লেপাবৃত জিহ্বা, শ্বাস-দুর্গন্ধ; এবং ক্রমশঃ

গাত্রতাপের বিবর্দ্ধন প্রভৃতি লক্ষণ সহকারে রোগ প্রকাশিত হয়। রোগ প্রকাশ পাইলে প্রকৃতির উগ্রতা ; নিদ্রার বৈলক্ষণ্য ; দন্তে দন্তে ঘর্ষণ ; চিৎকার ; মস্তকে যাতনা ; আলোক ও শব্দে দ্বেষ, শিরোঘূর্ণন বশতঃ দাঁড়াইতে অক্ষমতা ; এবং ক্ষীণতা প্রভৃতি লক্ষণ জন্মে। প্রলাপ ও অতিশয় তন্দ্রাদোষ ; অঙ্গ-স্পন্দ ও তির্য্যগ্দৃষ্টি প্রভৃতি ও উপস্থিত হয়। অচৈতন্য ক্রমে বর্দ্ধিত হইয়া রোগী নিশ্চেষ্ট হইয়া পড়ে। অবশেষে হস্ত-পদের শীতলতা, ঘর্ম্ম, ঘন শ্বাস, অতিশয় দ্রুত ও ক্ষীণ নাড়ী প্রভৃতি সঙ্কটসূচক লক্ষণ জন্মিয়া রোগীর মৃত্যু হয়। রোগের লক্ষণ রাত্রিকালে বর্দ্ধিত হয়। এবং সাধারণতঃ পাঁচ বৎসরের ন্যূন বয়স্ক বালকদিগের এই রোগ জন্মে। সিম্পেল অর্থাৎ ননটিউবারকিউলার মেনিঞ্জাইটিস বয়স্কদিগের উৎপন্ন হয়। প্রধান

প্রধান ঔষধ।—হেলিবোরস, এপিস, এপোসাইনম, ক্যালকেরিয়া-কার্ব্ব, সলফার।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—প্রারম্ভাবস্থায় পরিপাক-বিশৃঙ্খলার প্রাবল্যে, পরন্তু মূত্রে ইউরেটঅভ-এমোনিয়ার আধিক্যে পলসেটিলা মধ্যক্রম ব্যবস্থেয়। এই ঔষধ অনেকক্ষণ, বিশেষতঃ বমন আরম্ভের পরে ব্যবহার করা কর্ত্তব্য নহে। তখন একেবারে মস্তিষ্ক-লক্ষণ দূরীকরণার্থে বেলেডোনা ১দ ক্রম বা উচ্চক্রম ব্যবহার্য্য। জ্বর থাকিলে বেলেডোনার সহিত পর্য্যায়ক্রমে একোনাইট ব্যবস্থেয়। ডাঃ হেল, বেল ও একন জ্ঞাপক লক্ষণে ভিরেট্রম-ভিরিডি দিতে বলেন। যে পর্য্যন্ত মস্তিষ্কে নিঃস্রব ক্ষরিত না হয় সে পর্য্যন্ত ডাঃ হিউজ বেলেডোনা দিতে বিধি দেন। এবং এতদ্দ্বারা উপকার না দর্শিলে মধ্যে মধ্যে অথবা বেলেডোনার পরিবর্ত্তে সলফার ব্যবহার করিতে বলেন। নিঃস্রব ক্ষরিত হইবার উপক্রমে ব্রাইওনিয়া এবং নিঃস্রব ক্ষরণ সম্পূর্ণ হইলে হেলিবোরস বা ডিজিটেলিস উপযোগী। রোগের অবস্থা নিঃসংশয়িত রূপে নিরূপিত না হইলে পর্য্যায়ক্রমে বেলেডোনা ও ব্রাইওনিয়া অথবা ব্রাইওনিয়া ও হেলিবোরস ব্যবহার করা যাইতে পারে। এস্থলেও যথাযোগ্য ঔষধে উপকার না দর্শিলে সলফার ব্যবহার্য্য। ডাঃ বার পূর্ব্বরূপ অবস্থায় ব্রাইওনিয়া, আর্ণিকা, ও ভিরেট্রম ; নিঃস্রব ক্ষরিত হইলে ডিজিটেলিস, ও আক্ষেপ জন্মিলে কুপ্রম দিতে বলেন। ডাঃ জোসেট পূর্ব্বরূপ অবস্থায় ১৬ তোলা জলে একবিন্দু আইওডিনের অরিষ্ট, এবং বিকসিত অবস্থায় হেলিবোরস, ডিজিটেলিস ও সিকেল উপযুক্ত মনে করেন। ডাঃ জার বলেন যে টিউবারকিউলার মেনিঞ্জাইটিস রোগে বেলেডোনা বা ব্রাইওনিয়া দ্বারা কোন উপকার দর্শে না। যদি এই রোগে চিকিৎসা দ্বারা কোন উপকারের প্রত্যাশা থাকে তবে প্রারম্ভাবস্থায় রোগ নিরূপণ করিতে পারিলে ক্যালকেরিয়া ৩০ ক্রম, তিনটী অণুবটিকা জলে মিশ্রিত করিয়া তিন ঘণ্টা অন্তর একড্রাম মাত্রায় সেবন করাইলে রোগ আরোগ্য হইতে পারে। পূর্ব্বরূপ অবস্থায় রোগ নিরূপিত না হইলে এবং প্রদাহ বর্দ্ধিত হইয়া সম্পূর্ণ বিকসিত হইয়া পড়িলে ক্যালকেরিয়া দ্বারা কোন ফল দর্শে না। কখন কখন ক্যালকেরিয়ার পরে অবশিষ্ট বেদনাদি নিবারণার্থ ফসফরাস ব্যবহার করিতে হয়। ডাঃ হিউজ জারের মতানুসারে ক্যালকেরিয়া ৩০ ক্রম ব্যবস্থা করিয়া একজন রোগী আরোগ্য করিয়াছিলেন।

একণ আমেরিক চিকিৎসকেরা প্রদাহে ভিরেট্রম-ভিরিডি, ও রসস্রাবে এপোসাইনম ব্যবস্থা করিয়া থাকেন। জর্ম্মণদেশে এই রোগ সম্বন্ধীয় একটী পারিতোষিক-প্রবন্ধে, প্রদাহে গ্লনয়েন ও রসস্রাবে এপিস অব্যর্থ বলিয়া উল্লেখিত হইয়াছে। ডাঃ .অকফোর্ড বলেন যে অন্যান্য ঔষধ অপেক্ষা এপিস ও কুপ্রম-মেট এই রোগে অধিক উপকারজনক। ডাঃ বর্ণেট গ্লনয়েন ৩ ও আইয়োডিন ১ ক্রমাগত ব্যবহারে বিলক্ষণ ফল দর্শে বলিয়া উল্লেখ করিয়াছেন। মার্সি ও হণ্ট ক্যালকেরিয়া ২০০ ক্রম এক সপ্তাহ, ও সলফার ২০০ ক্রম অপর সপ্তাহ, এই দুই ঔষধ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিয়া ছয়মাসে একজন এক বৎসর বয়স্ক বালককে আরোগ্য করিয়াছিলেন। ডাঃ ক্লার্ক, আরক্ত মুখমণ্ডল, অস্থিরতা, প্রদীপ্ত চক্ষু, প্রসারিত চক্ষুতারা, বালিশে মস্তক প্রবিষ্ট করণ, শিরোলুণ্ঠন, নিদ্রা হইতে ভয়ে চমকিত হইয়া উঠন, আক্ষেপ, উত্তপ্ত মস্তক, শীতল পদ, লক্ষণে বেলেডোনা; মুখমণ্ডলের আরক্ততা অথবা একবার আরক্ততা, একবার পাণ্ডুরতা, ব্রহ্মরন্ধ্রের বিমুক্ততা ও সমুন্নতি, যৎসামান্য নাড়িতে চাড়িতে চেষ্টা করিলে শিশুর ক্রন্দন, লক্ষণে ব্রাইওনিয়া; উত্তপ্ত, ঘর্ম্মাক্ত মস্তক, শীতল আঠা আঠা পদদ্বয়, বিশেষতঃ স্থূল লোলিত দেহ রোগী, অম্ল বমন, অম্ল হরিদ্বর্ণ মল, সঞ্চালনে অসহ্যতা, থাকিলে ক্যাল্ক-কার্ব্ব, বালিশে মস্তক-প্রবেশ, চিৎকার দিয়া নিদ্রা হইতে জাগরণ, স্বল্পমূত্র, লক্ষণে এপিস; উদ্ভেদ বিলোপান্তে রোগের উৎপত্তি, সুপ্তি, কপালে শীতল ঘর্ম্ম, অঙ্গোৎক্ষেপ, লক্ষণে সলফার; নিশ্চেষ্টতার প্রাবল্য, কিছুই না চাওয়া, কিন্তু জল দিলে আগ্রহপূর্ব্বক অধিক পরিমাণে পান করা, ব্রহ্মরন্ধ্রের সমুন্নতি, মূত্রের অনুৎপত্তি, লক্ষণে, হেলিবোরস; ব্যবস্থা করেন। **পুরাতন রোগে** তিনি, উদ্ভেদ-বিলোপের পর রোগ জন্মিয়া থাকিলে, যদি শিশু স্নান করিতে আপত্তি করে ও গাত্র প্রক্ষালনে রোগ বৃদ্ধি পায় এবং তাহার সুপ্তি, অঙ্গোৎক্ষেপ, উত্তপ্ত মস্তক ও শীতল পদ থাকে, তবে সলফার; এবং অম্ল বমন, অম্ল বিরেচন, মুখমণ্ডল ও মস্তকে ঘর্ম্ম, শীতল আঠা আঠা পদ ও জঙ্ঘা, সঞ্চালনে অসহ্যতা, লক্ষণে, ক্যাল্ক-কার্ব্ব; ব্যবহারের বিধি দেন। কৃত্রিম হাইড্রোকেফেলাস বা হাইড্রো-কেফেলয়েডষ্টেট অতিসারাদি অবসাদকর রোগ হইতেই জন্মে। ইহাতে তাঁহার মতে ফসফরাস ৩ উপযোগী। উহাতে অভিষ্ট বা যথেষ্ট ফল না দর্শিলে জিঙ্ক-মিউর ৬ ব্যবহার্য্য।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—একন (জ্বর); বেল (মস্তিষ্ক-লক্ষণ); হাইয়োস (তন্দ্রাদোষ, মধ্যে মধ্যে উত্তেজনা, চমক, অঙ্গুলী দ্বারা খুঁটন); ব্রাই (রসস্রাবের সম্ভাবনা); হেলিবোরস (অতিশয় রসস্রাব); জিঙ্ক (মস্তিষ্কের পক্ষাঘাতের পূর্ব্বরূপ); কুপ্রম (দড়কা); সলফার (মধ্যে মধ্যে); কুপ্রম এসেট (লক্ষণের তীব্রতা, জিহ্বা বাহির করা ও ভিতরে লওয়া)। আর্স, ক্যাল্ক, ফস, হেল, ক্যাল, ল্যাক, সোর, সিলি, সলফ (পুরাতন)।

পথ্যাপথ্য।—এই রোগে তরল পথ্য ও সম্যক নীরসতা আবশ্যক। মস্তকে শীতল জল প্রয়োগ ও শীতল বা ঈষদুষ্ণ জলদিয়া গা মোছাইয়া দেওয়া উচিত। কোন কোন চিকিৎসক দন্তোদ্ভেদ বা গুটিকাজনিত মস্তিষ্কের রক্তসঞ্চয়ে বা প্রদাহে অর্দ্ধ ঘণ্টা পর্য্যন্ত,

ফ্লানেল দ্বারা উষ্ণ জলের স্বেদ দিতে বিধি দেন। এই প্রকারে ফোমেণ্টেশন করিতে করিতে শিশু শীঘ্রই ঘুমাইয়া পড়ে।

২৯। শুক্লাক্ষিপাক, গণ্ডমালাজনিত চক্ষুপ্রদাহ, স্ক্রফিউলস অপথ্যালমিয়া।

SCROFULUS OPHTHALMIA.

অক্ষিপুটের অভ্যন্তরভাগ এবং অক্ষিগোলকের সম্মুখভাগ যে শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী দ্বারা আবৃত তাহাকে কনজংটাইভা বা শুক্লমণ্ডল বলে। তরুণ বয়স্ক অথবা গণ্ডমালা ধাতু বিশিষ্ট বালকদিগের এই শুক্লমণ্ডলের প্রদাহকে শুক্লাক্ষিপাক কহে। এই রোগের তিনটী প্রধান লক্ষণ; যথা (১) অতিশয় আলোকদ্বেষ, আলোক সহ্য করিতে পারে না বলিয়া রোগী অনবরত মস্তক অবনত করিয়া থাকে এবং অতি কষ্টে চক্ষু উন্মীলন করে। (২) চক্ষুর পেশী বিশেষের আক্ষেপিক আকুঞ্চন বশতঃ অক্ষিপুটের বিপর্য্যয়, অর্থাৎ চক্ষুর পাতা উল্টাইয়া থাকে। (৩) প্রভূত অশ্রুস্রাব, এবং অশ্রুস্রাববশতঃ গণ্ডস্থলে অবদরণ ও একপ্রকার কণ্ডূয়নশীল পীড়কা জন্মে। উল্লিখিত তিনটী প্রধান লক্ষণের সহিত গ্রীবাগ্রন্থির বিবর্দ্ধন, কর্ণক্ষত, ও স্থূলোদর প্রভৃতি গণ্ডমালা-ধাতুর লক্ষণ বিদ্যমান থাকে। গণ্ডমালা ধাতু এই রোগের পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ; এবং চক্ষে উজ্জ্বল জ্যোতি, সর্দ্দি বা উগ্রবাষ্প লাগা এবং অপরিচ্ছন্নতা ইহার উত্তেজক কারণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—এই রোগ সহজে আরোগ্য হয় না। বারংবার ফিরিয়া ফিরিয়া আক্রমণ করে। ইহাতে ধাতু-দোষ সংশোধনার্থ কিছুকাল সলফার অথবা ক্যালকেরিয়া ব্যবস্থেয়। সাধারণতঃ চর্ম্মরোগ থাকিলে সলফার এবং গ্রন্থির স্ফীততায় ক্যালকেরিয়া ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ডাঃ এলেন ও নর্টণ বলেন যে কণ্টকবেধবৎ তীব্র বেদনা ও জল সংস্পর্শে অসহ্যতা সলফারের, এবং বর্ষাকালে বা যৎসামান্য সর্দ্দিতে রোগের বৃদ্ধি ক্যালকেরিয়ার প্রয়োগ-লক্ষণ। এই ঔষধদ্বয়ের একটী বা উভয়টী এবং মধ্যে মধ্যে প্রদাহ ও আলোক-দ্বেষাদি উপসর্গানুসারে নিম্নোক্ত ঔষধ ব্যবহার করিলে এই রোগ আরোগ্য হয়। গণ্ডমালাজনিত চক্ষুপ্রদাহে মার্ক করোসিভস, বাইক্লোরাইড, বিন আইওডাইড, অথবা নাইট্রেট নিম্নক্রমে বিশেষ ফলপ্রদ। হিপার সলফারও এই রোগে অতিশয় উপকারী। পুনঃ পুনঃ বহুসংখ্যক ক্ষত উৎপন্ন হইলে ইহা ব্যবস্থেয়। মুখমণ্ডলের পামার অংশ স্বরূপ চক্ষুপ্রদাহ জন্মিলে রসটক্স ও গ্রাফাইটিস উপযোগী। সুস্পষ্ট প্রদাহ লক্ষণের অভাবও স্নায়বীয় কারণে রোগোৎপত্তিতে আর্সেনিক অতিশয় উপকারক। প্রদাহের প্রকোপ ও আলোক দ্বেষ উপশমার্থ অন্তর্ব্বর্ত্তী ঔষধ স্বরূপ চক্ষু শুষ্ক থাকিলে বেলেডোনা ও অতিশয় তীব্র অশ্রুস্রাবে ইউফ্রেসিয়া ব্যবস্থেয়। আর্সেনিক জ্ঞাপক অবস্থায় আলোকদ্বেষে কোনায়ম, এবং রসটক্স জ্ঞাপক অবস্থায় এণ্ট-টার্ট বিশেষ ফলপ্রদ। যদি কনীনিকার অপকারবশতঃ আলোকদ্বেষ জন্মে তবে এপিস ব্যবস্থেয়। মধুমক্ষিকার বিষ হইতে

প্রস্তুত বিচূর্ণ ব্যবহার করা উচিত। কনীনিকার রোগে ডাঃ জোসেট শুক্রমণ্ডলের অতিশয় প্রদাহে ইপিকাক ও তৎপরে রোগ আরোগ্যার্থে অরম-মিউর ব্যবস্থা করেন। দুর্দ্দম্য ও দীর্ঘকালস্থায়ী শুক্লাক্ষিপাকে ডাঃ জার, বার, ও গাউলন নাইট্রিক এসিডের অতিশয় প্রশংসা করেন। ডাঃ এলেন ও নর্টণ এইরোগে ক্যালোমেল স্থানিক প্রয়োগ অব্যর্থ ও নির্দ্দোষ মনে করেন।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—মার্ক-করো, বেল, এণ্ট-টার্ট, ইউফ্রে (তরুণ); ক্যাল্ক-কার্ব্ব, ক্লিমাই, হিপার, আর্স, সলফ (প্রাচীন); ক্যাল্ক, সলফ (ধাতুদোষ)।

পথ্যাপথ্য।—পুষ্টিকর পথ্য, ও কডলিভার অয়েল সেবন আবশ্যক। তরুণ অবস্থায় উষ্ণ জল, বা জল দুগ্ধ মিশ্রিত ও ঈষদুষ্ণ করিয়া বারংবার চক্ষে প্রয়োগ করা উচিত। উষ্ণ জলের বাষ্পের উপর চক্ষু ধারণ করিলে অনেকটা উপশম বোধ হয়।

৩০। গণ্ডমালাজনিত গ্রন্থিরোগ, স্ক্রফিউলস ডিজিজ অভ গ্লাণ্ডস।

SCROFULOUS DISEASE OF GLANDS.

গণ্ডমালা ধাতু-দোষবশতঃ লিম্ফ্যাটিক গ্লাণ্ডস বা লসিকাগ্রন্থির বিবর্দ্ধন, কাঠিন্য, ও পূয়োৎপত্তি প্রভৃতি যে সকল পীড়া জন্মে তাহাকে গণ্ডমালাজনিত গ্রন্থিরোগ বলা যায়। এই রোগে গ্রন্থি আস্তে আস্তে বর্দ্ধিত, কঠিনীভূত ও কিয়ৎপরিমাণে বেদনাশূন্য হয়; অনন্তর প্রদাহ, বেদনা, ও পূয জন্মে। এই পূয দধির ন্যায় ও অসুস্থ অবস্থাপন্ন। সম্ভবতঃ গুটিকা উৎপন্ন হইয়া পূয়ের এইরূপ অবস্থা জন্মে। ক্ষত শুষ্ক হইলে প্রায়ই দৃশ্যমান ও উন্নত ক্ষত চিহ্ন থাকে। কোন কোন রোগীর গ্রন্থি কেবল বর্দ্ধিত হয়, উহাতে পূয জন্মে না। গ্রীবা-গ্রন্থি, হনু-গ্রন্থি, কক্ষ-গ্রন্থি ও বঙ্ক্ষণ-গ্রন্থি সচরাচর রোগাক্রান্ত হইয়া থাকে। সাধারণতঃ এই রোগ বালক ও তরুণ বয়স্কদিগেরই জন্মে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—বেল, হিপার, একন (তরুণ); আইয়োড, মার্ক-আইয়োড, ক্যালী-হাইড, এমন-মিউর, (কঠিন), ক্লাইটো, ক্যাল্ক-কা, সিলি, সলফ। কডলিভার অয়েল।

৩১। যক্ষ্মা, ক্ষয়কাস, থাইসিস পলমোনেলিস কনজমসন।

PTHISIS PULMONALIS, CONSUMPTION.

রক্ত হইতে ফুসফুসে একপ্রকার অস্বাভাবিক পদার্থ উৎপন্ন হইয়া এই রোগ জন্মে। এই অস্বাভাবিক পদার্থকে টুবারকেল বা গুটিকা বলে। ক্ষয় রোগে ফুসফুসে ক্ষত ও পুয উৎপন্ন হয় এবং ফুসফুসের বিধানতন্তু ক্ষয় পায়। প্রবল ও প্রাচীন ভেদে প্রধানতঃ যক্ষ্মা দুই প্রকার। এই রোগ সকল বয়সেই হইয়া থাকে, কিন্তু সাধারণতঃ ১৮ হইতে ২২ বৎসর বয়ঃক্রমের মধ্যেই ইহা উৎপন্ন হয়। সম্পূর্ণ বিকশিত হইয়া পড়িলে যক্ষ্মা প্রায়ই আরোগ্য প্রাপ্ত হয় না। প্রথমতঃ শুষ্ককাস; অল্প পরিশ্রমে শ্বাস হ্রস্বতা; অনন্তর শ্লেষ্মাস্রাব বা রক্ত নিষ্ঠীবন; নাড়ীর বেগাধিক্য এবং সন্ধ্যার প্রাক্কালে গাত্রতাপের বিবর্দ্ধনাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। এই প্রথম অবস্থা মাসাবধি বা সময়ে সময়ে বৎসরাবধি থাকিয়া দ্বিতীয় অবস্থা উপস্থিত হয়। দ্বিতীয় অবস্থায় কাস বর্দ্ধিত ও অধিক পরিমাণে পীতবর্ণ শ্লেষ্মা নিঃসারিত হয়। এই শ্লেষ্মা জলে ভাসে ও ইহাতে কখন কখন রক্তের রেখা থাকে। রাত্রিকালে বিলেপী জ্বর ও প্রচুর ঘর্ম্ম স্রাব হয়। পরিপাক-শক্তির ক্ষীণতা জন্মে এবং রোগীর শরীর ও বল ক্ষয় হয়। এক্ষণ পার্শ্বে ও বক্ষঃস্থলে তীব্র বেদনা জন্মে এবং স্বরযন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর ক্ষত বা ঘনত্ববশতঃ স্বর-ভঙ্গ ও অন্ত্রে গুটিকা-সঞ্চয় জন্য উদরাময় উৎপন্ন হয়। এই রোগে অবসন্নতা বশতঃ অথবা ফুসফুসের রক্তবহা নাড়ী ছিন্ন হইয়া রোগীর মৃত্যু হয়। অবিশুদ্ধ বায়ু সেবন, অপুষ্টিকর আহার গ্রহণ ও অতিরিক্ত অস্বাস্থ্যকর পরিশ্রম প্রভৃতি কারণে শরীর দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে এবং কুলদোষ ও গণ্ডমালা ধাতু থাকিলে এই রোগ উৎপন্ন হয়।

প্রধান প্রধান ঔষধ।—১। বেলেডোনা, লাইকোপোডিয়ম, ফসফরাস, ষ্টানম। ২। ক্যাল্ক কার্ব্ব, কুপ্রম, ডিজিটেলিস, হিপার-সলফার, আইওডিয়ম, কালী-কার্ব্ব, মিলিফোলিয়ম, ন্যাট্রম-মিউর, নাইট্রিক এসিড, ফসফরিক এসিড, প্লম্বম, স্যাঙ্গুইনেরিয়া, সলফিউরিক এসিড। ব্যাসিলিনম। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—১।—তরুণ সগুটিক যক্ষ্মা তরুণ সগুটিক মস্তিষ্কোদকের ন্যায় প্রায়ই প্রাণনাশক। কিন্তু পুরাতন ফুসফুস-প্রদাহের লক্ষণ বিশিষ্ট যক্ষ্মা সর্ব্বদাই দুরারোগ্য নহে। গুটিকা উৎপত্তির পূর্ব্বরূপ অবস্থায় অগ্নিমান্দ্য জন্মে। এই অগ্নিমান্দ্যে রোগী ঘৃতাদি তৈলাক্ত পদার্থ খাইতে ভাল বাসেনা এবং খাইলেও পরিপাক করিতে পারে না। তাহার পিত্তপ্রকোপ, বুকজ্বালা, আধ্মান, ও আহারান্তে অম্লোদ্গার থাকে। এই অবস্থায় ক্যালকেরিয়া কার্ব্বণিকা উপযুক্ত ঔষধ। এতদ্দ্বারা রোগের মূল স্বরূপ গণ্ডমালা দোষে ও পূর্ব্বোক্ত প্রকার অগ্নিমান্দ্যে উপকার দর্শে। এই সকল লক্ষণে পলসেটিলাও উপযোগী। যদি রোগের আরম্ভ হইতেই রোগীর শরীর ক্ষয়

পাইতে থাকে তবে আইওডিন ব্যবস্থেয়। আইওডিন সেবনে দুগ্ধ বা কডলিভার অয়েল সহজে পরিপাক পায়। পূর্ব্বরূপ অবস্থায় আসন্ন-যৌবনা বালিকাদিগের রোগে বেলেডোনা, বা বেলেডোনা ও ফসফরাস পর্য্যায়ক্রমে উপযোগী হইতে পারে। শুষ্ককাস, স্বরযন্ত্রে শুষ্কতা ও স্পর্শ-দ্বেষ, স্বরভঙ্গ, অপরাহ্ণে জ্বর, ও দক্ষিণ ফুসফুসের শিখরদেশে সূচী-বেধ বেলেডোনার প্রয়োগ-লক্ষণ। পূর্ব্বরূপ অবস্থায় এই ঔষধের কোনটি ও উপযুক্ত পথ্যাদি দ্বারা যক্ষ্মার বিকাশ অনেকটা নিবারণ করা যাইতে পারে। ২। তরুণ সগুটিক যক্ষ্মায় ডাঃ পোপ আর্সেনিক ও ক্যালকেরিয়া পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিয়া একজন রোগীকে আরোগ্য করিয়াছিলেন। ডাঃ হিউজ দ্রুতনাড়ী, অতিশয় গাত্রতাপ, প্রভূত ঘর্ম্ম, ও শীর্ণতাদি গুটিকা উৎপত্তির সম্ভাব্য লক্ষণে আইওডিন ৩দ ব্যবস্থা করিয়া একটী বালিকাকে সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য করিয়াছিলেন। কুলদোষজনিত যক্ষ্মায়, বিশেষতঃ রোগীর বা তাহার পিতামাতার চর্ম্মরোগ থাকিলে মধ্যে মধ্যে উচ্চক্রমে সলফার ব্যবস্থেয়। কখন কখন আইওডিন উচ্চক্রম ব্যবহারেও সর্ব্বাঙ্গীন লক্ষণের উৎকর্ষ জন্মে। উপযুক্ত পথ্য, পার্ব্বত্য বায়ু, ও সলফার ব্যতীত কৌলিক যক্ষ্মায় অন্য কোন ঔষধে বিশেষ কোন উপকার দর্শেনা। ৩। রোগীর যদি শ্বাসযন্ত্রের প্রদাহ জন্মিয়া রোগোৎপন্ন হইয়া থাকে এবং বাহ্যলক্ষণ আভ্যন্তরিক বিধান বিকার অপেক্ষা সমধিক তীব্রতর না হয় তাহা হইলে অনেকটা আরোগ্যের আশা করা যাইতে পারে। এই প্রকার যক্ষ্মাও তরুণ ও পুরাতন দুইরূপ আকারেই প্রকাশিত হইয়া থাকে। ডাঃ হিউজ একজন যুবকের ঈদৃশ তরুণ যক্ষ্মায় আর্সেনিক ৩, ও ফসফরাস ২, একদিন পর একদিন ব্যবহার করিয়া রোগ আরোগ্য করিয়াছিলেন। তিনি এই দুই ঔষধের উপরই নির্ভর করিতে বলেন। কেবল বারংবার ফুসফুস হইতে রক্তস্রাব হইলে আর্সেনিকের পরিবর্ত্তে ফিরম ব্যবস্থা করিতে বিধি দেন। ডাঃ ডিকিনসন রোগের প্রারম্ভে, ও গুটিকা কোমল হইবার পূর্ব্বে, শুষ্ককাস, নাড়ীর দ্রুততা, পরিশ্রমান্তে শ্বাস-কষ্ট, ও ক্রমিক শীর্ণতা লক্ষণে এবং দ্বিতীয় অবস্থায় গুটিকা ভগ্ন হইয়া গহ্বর জন্মিলে ও অধিক পূযস্রাব হইলে ফসফরাস এই রোগের সর্ব্বপ্রধান ঔষধ মনে করেন। এই তৃতীয় প্রকার যক্ষ্মার পুরাতন আকারে আর্সেনিক ও ফসফরাসই প্রধান ঔষধ। আর্সেনিক প্রতিনিয়ত, এবং ফসফরাস মধ্যে মধ্যে প্রদাহের আক্রমণে ব্যবস্থেয়। ডাঃ নানকিভেল আইওডাইড অভ আর্সেনিক ২দ হইতে ৬দ ক্রমের বিচূর্ণ অতিশয় উপকারী বলিয়া প্রশংসা করেন। দ্রুত বর্দ্ধনশীল শীর্ণতা ও স্পষ্ট বিলেপী জ্বর ইহার প্রধান প্রয়োগ-লক্ষণ। নিম্ন দশমিক ক্রমেই ডাঃ বার ও হিউজ এই ঔষধ ব্যবহার করিয়া থাকেন। এই রোগে লাইকোপোডিয়ম ও আর্সেনিক, আইয়োডিন ও ফসফরাসের সমতুল্য। রোগের প্রথমাবস্থায় লাইকোপোডিয়ম বিশেষ ফলপ্রদ; উপেক্ষিত বা পুরাতন ফুসফুস-প্রদাহের পরবর্ত্তী; অথবা অগ্নিমান্দ্য ও আধ্মান সংযুক্ত যক্ষ্মা রোগেই ইহা বিশেষ উপযোগী। যক্ষ্মার দ্বিতীয় অবস্থায় তরল কাস, সরের ন্যায় বর্ণ, বুতামের ন্যায় গোলাকার খণ্ড খণ্ড, মিষ্ট বা

পচা আস্বাদ, প্রভৃত পূয নিষ্ঠীবনে ও প্রচুর নৈশঘর্ম্ম লক্ষণে ষ্টানম উপকারী। যুবক রোগীদিগের পক্ষে পুরাতন অবস্থায় ক্যালকেরিয়া-ফসফেট, আইয়োডাইড ও আর্সেনাইট, ক্যালকেরিয়া কার্ব্বণেট অপেক্ষা উপযোগী।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। **ধাতুবিকৃতি**—সগুটিক, —আইয়োড, ক্যাল্ক-কা, নক্স-জুগ, মার্ক-আইয়োড; ক্যালি-হাইড। অগুটিক—ফস, ক্যাল্ক-ফস, ফের, হিপার, স্থাঙ্গ, আর্স-আইয়োড, ক্যাল্ক-আইয়োড, এণ্ট-টার্ট। ২। **অজীর্ণ**—পলস, নক্স-ভ, ক্যাল্ক, লাইক, মার্ক, ক্যালি-বাইক্রম, এণ্ট-ক্রুড, কার্ব্ব-ভে, আর্স। ৩। **কাস।**—ব্যাপ্ট (উগ্রজ্বরসহ); ফস, বেল, হাইয়োস (রাত্রিতে শুষ্ককাস); ব্রাই (পার্শ্বে সূচীবেধ), ষ্ট্যান (অধিক নিষ্ঠীবন ও রাত্রিকালীন ঘর্ম্ম); ড্রস (স্বরযন্ত্র কণ্ডূয়ন ও ভুক্তদ্রব্য বমন); ইপি, লোবি, ল্যাক, ক্রোটে, কোরাল, এণ্ট-টার্ট, ক্যালি-ব্রাইক্রম। ৪। **রক্তোৎকাস,**—মিলিফো (ফেণিল ও উজ্জ্বল রক্ত), হেমে (কৃষ্ণবর্ণ রক্ত); ফির-এসেট (বক্ষঃস্থল কণ্ডূয়ন ও অধিক কাস থাকিলে মিলিফোর পরিবর্ত্তে), ইপি (হেমের পরিবর্ত্তে); একন (প্রবল রক্ত-সঞ্চয়, জ্বর, ঘর্ম্মশূন্য গাত্র); একেলাইফা (শুষ্ক কাস ও তৎপরে রক্ত নিষ্ঠীবন); ড্রস, আর্ণ, স্থাবি, মর্ফ; মিল, লেড, ফির, নক্স-মশ্চ, ক্যাল্ক, আর্স; গ্যালিক-এসিড ১দ, ২ গ্রেণ মাত্রায়। ৫। **শ্বাসকৃচ্ছ্র।**—আর্স, এণ্ট-টার্ট, নাইট্র-ষ্টীক। ৬। **বিলেপীজ্বর,**—আর্স-আইও, একন, চায়না, ব্যাপ্ট। ৭। **নৈশঘর্ম্ম,**—আইওড, এসিড-ফস, চায়না সলফিউরিক-এসিড, জেবরাণ্ডী, হিপার, স্থাম্ব, ষ্ট্যান। ৮। **বমন,**—ড্রস, ইপি (কাসসহ), ক্রিয়োজ (সমবেদনাজনিত)। ৯। **অতিসার।**—আর্স ৩দ বিচূর্ণ; ফস-এসি ৩০। ১০। **স্নায়বীয়ান্ত্রিক লক্ষণ।**—স্পঞ্জিয়া। ফাইটো, ক্যালি-হাইড, ক্যালি-বাইক্রম, ক্যাল্কি-কার্ব্ব, ক্যাল্ক, স্পিজি, এসিড-সলফ, মার্ককর (বিশেষ বিশেষ লক্ষণ)। ক্লোরোডাইন (নিরাশাজনক অবস্থায় যাপ্যকর)। ১১। **অন্যান্য উপসর্গ।**—একন ও ব্রাই (সীমাবদ্ধ ফুসফুস-বেষ্ট ও ফুসফুসের প্রদাহ)। এণ্টটার্ট (বক্ষঃকূজনসহ শ্লেষ্মা ও পূযময় প্রভূত নিষ্ঠীবন); এক্টিয়া (ফুসফুসবেষ্টের সঞ্চরমান বেদনা); সিলিসিয়া (ফুসফুসের গহ্বর হইতে প্রভূত পূযস্রাব); ডিজিটেলিন ৩দ বিচূর্ণ (আনুষঙ্গিক শ্বাসকাসের আবেশ); কালী-কার্ব্ব (বক্ষঃস্থলে সূচীবেধ); ন্যাট্রম-মিউর (আনুষঙ্গিক শীত); নাইট্রিক-এসি (স্বরযন্ত্র ও গলার ক্ষত); ফস-এসি ৩০ (অন্ত্রক্ষত ও অতিসার); স্থাঙ্গ (বায়ুনলীভুজ-প্রদাহসহ যক্ষ্মার পূর্ব্বরূপ)।

পথ্যাপথ্য।—পুষ্টিকর অথচ লঘুপাক পথ্য যক্ষ্মা রোগে বিশেষ প্রয়োজনীয়। যে সকল দ্রব্যে আমাশয়ের উগ্রতা, বিবমিষা, উদ্গার অথবা অন্য কোনরূপ অজীর্ণ লক্ষণ জন্মে তাহা একেবারে পরিত্যাজ্য। অম্লদ্রব্য, তিক্তদ্রব্য, কষায়দ্রব্য, কটুদ্রব্য, ক্ষারদ্রব্য ও বিদাহি-দ্রব্য এই রোগে অপথ্য। ছাগদুগ্ধ, গোদুগ্ধ, ও নবনীত, ঘৃত, ছাগমাংস, শল্কবিশিষ্ট মৎস্য, মাংসরস, অণ্ড, গোধুম, ছোলা, মুগ, মোচা, পটোল, সজিনা, প্রভৃতি সুপথ্য। কড্‌লিভার অয়েল সেবন, শীতল বা ঈষদুষ্ণ জলে স্নান, বিমল বাতাসে মৃদু ব্যায়াম বা

বিচরণ, বিশুদ্ধ বায়ু সেবিত শুষ্কগৃহে বাস, উষ্ণবস্ত্র পরিধান, শ্লেষ্মনিবারণ যক্ষ্মা রোগে হিতকর এই রোগের পূর্ব্বরূপ অবস্থায় লেপাবৃত জিহ্বা, ক্ষুধামান্দ্য, ঘৃতাদি বসাদ্রব্যে অরুচি, পাণ্ডুবর্ণ, ও দুর্ব্বলতাদি অগ্নিমান্দ্যের লক্ষণ প্রকাশ পাইবামাত্র পথ্যাপথ্যও চিকিৎসার প্রতি বিশেষ মনোযোগ বিধান করা কর্ত্তব্য। রোগ সম্যকরূপে বিকসিত হইয়া পড়িলে প্রতিরুদ্ধ করা সুকঠিন।

৩২। মধ্যান্ত্র-ক্ষয়, টেবিস মেসেণ্টারিক।

TABES MESENTERICA.

নিম্নোদরের মধ্যস্থিত অন্ত্রবেষ্টের নিম্নে যে ঝিল্লীদ্বারা ক্ষুদ্রান্ত্র আচ্ছাদিত ও যথাস্থানে অবস্থিত থাকে, ইতস্ততঃ বিলুপ্ত হইতে পারেনা তাহাকে মেসেণ্টারি বা মধ্যান্ত্র বলে। এই মধ্যান্ত্রের গ্রন্থিতে গুটিকা (টিউবারয়েল) উৎপন্ন হইয়া উহার বিধান বিনষ্ট ও অন্ন-রসের (কাইল) গতি অবরুদ্ধ করে সুতরাং শরীরের নির্ম্মাণ-উপাদানের ক্ষতিপূরণ হইতে পারেনা। ইহাকেই মধ্যান্ত্রক্ষয় রোগ বলে। এই রোগের সহিত গণ্ডমালার প্রকৃতিগত লক্ষণও বিদ্যমান থাকে। প্রথম অবস্থায় স্পষ্ট জ্বর থাকেনা, কিন্তু ভাল করিয়া দেখিলে সন্ধ্যাকালে শরীরের উত্তাপ, রাত্রিতে ঘর্ম্ম ও প্রাতে শ্রান্তি দৃষ্ট হয়। এবং শিশু নাসিকা, ওষ্ঠ, চক্ষুকোণ ও মলদ্বার খোঁটে। উহার ক্ষুধা থাকেনা, এবং কখন কখন গ্রীবার গ্রন্থি স্ফীত হয়। তৎপরে স্ফীত ও দৃঢ় উদর, অন্ত্রের অনিয়মিত ক্রিয়া অথবা সাধারণতঃ উদরাময়; অসুস্থ দুর্গন্ধি মল; মলের সহিত অজীর্ণ দ্রব্য নিঃসরণ; অন্ত্রে বেদনা; মৃদু জ্বর; আলস্য; পাণ্ডুর ও লোলিত গাত্রত্বক; অস্বাভাবিক বা অনিশ্চিত ক্ষুধা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। এই রোগে আচূষণ-প্রক্রিয়া স্থগিত হয়, বলিয়া পোষণোপযোগী যে পদার্থ রক্তের সহিত মিলিত হয়, তদ্দ্বারা সম্যকরূপে শরীরের পোষণ হয় না সুতরাং ক্রমে ক্রমে শরীর ক্ষয় হইতে থাকে। এই নিমিত্ত ইহাকে মধ্যান্ত্রক্ষয় রোগ বলা যায়। অনন্তর বিলেপী জ্বর, দুর্দ্দম্য উদরাময়, অতিশয় পিপাসা, অস্থিরতা, অনিদ্রা প্রভৃতি উপস্থিত হয় এবং রোগী শীর্ণতার চরম সীমায় উপনীত হইয়া মৃত্যুমুখে পতিত হয়। কিন্তু মধ্যান্ত্রের গ্রন্থিগুলি সম্পূর্ণরূপে বিকৃত হইবার পূর্ব্বে সুচিকিৎসিত হইলে ক্রমে ক্রমে রোগী আরোগ্য লাভ করিতে পারে। এক বৎসর বয়ঃক্রম হইতে তরুণ বয়স পর্য্যন্ত যে কোন সময়ে এই রোগ উপস্থিত হইতে পারে। কখন কখন বয়স্ক ব্যক্তিদিগেরও এই ব্যাধি জন্মে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—এই রোগে ক্ষয়, বিলেপীজ্বর, নৈশঘর্ম্ম, পর্য্যায়ক্রমে ক্ষুধার হ্রাস ও বৃদ্ধি, শুষ্ক স্বারযান্ত্রিক কাস, ও অতিসার লক্ষণে আইয়োডিন বিশেষ ফলপ্রদ। অতিশয় শরীর-ক্ষয় ইহার প্রধান প্রয়োগ-লক্ষণ। উদরাময় অতিশয় তীব্রতর হইলে আর্সেনিক্ তদ. ব্যবহারে উপকার দর্শে। (কিন্তু এতদ্দ্বারা মূল রোগ আরোগ্য হয় না। অনেক চিকিৎসক এই

রোগে ক্যালকেরিয়া অতিশয় উপযোগী মনে করেন। ক্ষয়প্রকাশের পূর্ব্বে গ্রন্থির প্রদাহে মারকিউরিয়স করোসিভস উপকারী। পূর্ব্বরূপ সূচক অতিসারেও ইহা ফলপ্রদ। ডাঃ টেষ্ট সার্সাপেরিলা ১৮ এলোজ ৬, ও কলচিকম ১২ প্রত্যহ তিন চারিবার, প্রত্যেকটি ক্রমান্বয়ে একসপ্তাহ বা ততোধিককাল ব্যবহার করিয়া থাকেন। তিনি বলেন যে এইরূপ চিকিৎসায় আশ্চর্য্য ফল দর্শে। **অন্যান্য ঔষধ**।—হাইড্রাস, এব্রোটেনম, সলফ, এগার, আর্সে নাইক, কাল্ক-ফস, এসিড ফস, সিল, জেলস (জ্বর লক্ষণ রাত্রির প্রারম্ভে বৃদ্ধি প্রাপ্তি); অপিচ, এক গ্লাস দুগ্ধের সহিত ৩ ড্রাম মাত্রায় চুণের জল সেবনীয়। অতিশয় শীর্ণতা থাকিলে অলিভ অয়েল অভ্যঙ্গ করা উচিত। কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময় থাকিলে তলপেটে প্রতিদিন ২।৩ বার আর্দ্র ব্যাণ্ডেজ (বন্ধন) বাঁধা কর্ত্তব্য। দুর্দ্দম্য কোষ্ঠবদ্ধ লক্ষণে প্লম্বম-এসেটও ব্যবস্থেয়।

পথ্যাপথ্য।—পুষ্টিকর ও লঘুপাক পথ্য এই রোগে হিতকর। ছাগদুগ্ধ, চুণের জল মিশ্রিত গোদুগ্ধ, ও কডলিভার অয়েল উপকারী। ডাঃ ডোবেল বলেন যে প্যানক্রিয়েটিক ইমলশন একড্রাম মাত্রায় চারি ঘণ্টা অন্তর সেবন করিলে সত্বর এই ব্যাধি আরোগ্য হয়। উষ্ণ বস্ত্র পরিধান, উদরে ফ্লানেলের ব্যাণ্ডেজ বন্ধন, ও ঈষদুষ্ণ জলে স্নান অন্ত্র-ক্ষয়ে বিহিত।

৩৩। বালাস্থি-বিকৃতি, অস্থিকোমলতা, রেকাইটীস, রিকেট্‌স।

RICKETS.

এই রোগে অস্থির কোমলতা ও নমনীয়তা জন্মে। অস্থিতে ফসফেট-অভ-লাইম প্রভৃতি পার্থিব পদার্থের লাঘব বশতঃ উহার এই প্রকার অবস্থা জন্মে। গণ্ডমালা বা ক্ষীণধাতু শিশুদিগেরই সাধারণতঃ এই রোগ উৎপন্ন হয়। এই ধাতুগ্রস্ত শিশু পুনঃ পুনঃ বা দীর্ঘ কাল উদরাময় রোগ ভোগ, মাতৃদুগ্ধের অভাব, নিরবচ্ছিন্ন শস্য চূর্ণ আহার এবং আর্দ্র গৃহে বাস, অবিশুদ্ধ বায়ু সেবন ও অনুপযুক্ত বস্ত্র ধারণাদি স্বাস্থ্য-রক্ষার নিয়ম লঙ্ঘন করিলে পরিপোষণ ক্রিয়ার ব্যাঘাত জন্মিয়া রিকেট্‌স রোগে আক্রান্ত হইয়া থাকে। ছয় মাস বয়ঃক্রম হইতে সচরাচর সমুদয় দন্ত উদ্গত না হওয়া পর্য্যন্ত এই রোগের আক্রমণ-কাল। সাত বৎসর বয়স পর্য্যন্ত রিকেট্‌স রোগ উপস্থিত হইতে পারে। এই রোগের প্রথম অবস্থায় শিশুদিগের অন্যান্য রোগের ন্যায় বিরক্তি, উগ্রতা, অনিয়মিত ক্ষুধা, অন্ত্রের ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য, ও তৎসহকারে নীলবর্ণ মল, ও শীর্ণতা প্রভৃতি লক্ষণ থাকে। অধিকন্তু, মন্দ মন্দ জ্বর ও তৎপরে অন্ত্রের গ্রন্থিল স্ফীততা অর্থাৎ মধ্যান্ত্র-ক্ষয় রোগের ন্যায় অবস্থা জন্মে। অনন্তর রাত্রিকালে, বিশেষতঃ মস্তকে, প্রভূত ঘর্ম্ম হয় এবং রোগী গাত্রের আবরণ বস্ত্র পদাঘাত

করিয়া ফেলিয়া দেয়। সন্ধি সকল, বিশেষতঃ জানু সন্ধি গুল্ফসন্ধি, ও মণিবন্ধ এইরূপ কোমল, স্ফীত, ঘনীভূত ও গ্রন্থিল হইয়া উঠে, এবং জঙ্ঘা বহির্দ্দিকে বক্র হয়। এইরূপ জঙ্ঘাকে ইংরেজীতে বো-লেগ অর্থাৎ ধনু-জঙ্ঘা বলে। শিশু দাঁড়াইতে বা শয্যার পাশ ফিরিতে পারে না। কেহ স্পর্শ করিতে আসিলে ভীত হয়। এই রোগে মস্তকের অস্থির বিশেষতঃ মস্তকের পশ্চাৎভাগের অস্থির স্থূলতাও জন্মিতে পারে; ব্রহ্মতালু শীঘ্র রুদ্ধ হয় না, তজ্জন্য মস্তক বড় দেখায়; এবং কখন কখন তন্নিমিত্ত মস্তকে জল সঞ্চার হয়। কখনও বা পৃষ্ঠবংশ ও কশেরুকা আক্রান্ত হয় ও উহাদের বিকৃতি জন্মে। বক্ষঃস্থল "কুক্কুট-বক্ষ" বা "কপোত-বক্ষ" বৎ হইয়া উঠে। রিকেট্স রোগাক্রান্ত শিশুর আকৃতি অকালবৃদ্ধের ন্যায় দেখায়, কিন্তু চক্ষুর অস্বাভাবিক চাকচিক্য দৃষ্ট হয়। এই রোগ কয়েক মাস থাকিয়া অবশেষে অবসন্নতা, উদরাময়, বক্ষোরোগ ও কচিৎ বা আক্ষেপ রোগ জন্মিয়া রোগীর মৃত্যু হয়। (১) নিদ্রাকালে রোগীর হস্ত-পদের উত্তপ্ততা, এবং মস্তক, গলদেশ, ও বক্ষঃস্থলে অতিশয় ঘর্ম্ম; (২) সর্ব্বাঙ্গে অতিশয় বেদনা, এবং তজ্জন্য কেহ স্পর্শ করিলে ক্রন্দন; (৩) শরীর সুশীতল রাখিবার নিমিত্ত শয্যা-বস্ত্রাদি দূরে নিক্ষেপ; এই তিনটী রিকেট্স রোগের নির্দ্দেশক লক্ষণ। গতিশক্তির উৎকর্ষ, শীর্ণতার হ্রাস, ও মলের স্বাভাবিকত্ব আরোগ্যের প্রথম লক্ষণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—এই রোগের চিকিৎসায় ফসফরিক এসিড, ও সিলিশিয়াই প্রধান ঔষধ। অঙ্গবেদনা ও উদরাময় লক্ষণে ফসফরিক এসিড এবং মস্তকের ঘর্ম্ম, গাত্রের স্পর্শাধিক্য ও উপাস্থির বিবর্দ্ধনশীলতায় সিলিশিয়া উপযোগী। মলে অম্লগন্ধ থাকিলে ক্যালকেরিয়া ব্যবস্থেয়। আর্স, ফস, ক্যাল্ক-ফস, এসাফও কখন কখন প্রয়োজনীয় হইতে পারে।

পথ্যাপথ্য।—পুষ্টিকর পথ্য ও কডলিভার অয়েল ব্যবস্থেয়। ১০ বিন্দু হইতে আরম্ভ করিয়া ক্রমশঃ মাত্রাবৃদ্ধি করিয়া ৬০ বিন্দু পর্য্যন্ত দেওয়া যাইতে পারে। কডলিভার অয়েল সেবনকালে তৈল জীর্ণ হয় কিনা মলের গন্ধ ও আকৃতি হইতে তাহা নিশ্চয় করা উচিত। যদি ভালরূপে পরিপাক না হয় তবে মাত্রা কমাইয়া দেওয়া কর্ত্তব্য। দুগ্ধ বা মাংসের যুষে যবচূর্ণ সিদ্ধ করিয়া পথ্য দিলে অস্থি নির্ম্মাণে সহায়তা হয়। বিমল বায়ু সেবন, বিমল বাতাসে শারীরিক পরিশ্রম, ঈষদুষ্ণ বা শীতল জলে স্নান অস্থিবিকৃতি রোগে বিশেষ হিতকর। বসন্তকালে এই রোগ বৃদ্ধিপায় অতএব তখন বিশেষ সাবধান থাকা উচিত।

৩৪। মধুমেহ, বহুমূত্র, ডায়েবেটীস।

DIABETES.

বহুমূত্র ধাতু-দোষজনিত একপ্রকার রোগ। প্রধানতঃ স্নায়ুমণ্ডলের ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য জন্যই এই রোগ জন্মে। (১) শরীরে শৈত্য সংলগ্নতা; (২) উত্তপ্ত শরীরে শীতল জল পান; (৩) অধিক

শর্করা অথবা শ্বেতসারময় দ্রব্য আহার; (৪) অতিরিক্ত সুরাপান; (৫) অধিক মানসিক পরিশ্রম কিংবা বিষয়-কার্য্যে নিবিষ্টতা; (৬) অত্যন্ত মনঃকষ্ট বা শোক; (৭) মেরুদণ্ড বা মস্তকোপরি আঘাত প্রাপ্তি; (৮) সহানুভৌতিক স্নায়ুর কোন প্রকার পরিবর্ত্তন; (৯) কখন কখন সন্ধিস্ফোটজ্বর বা গাউট রোগের পরিণাম;—এইগুলি বহুমূত্রের উদ্দীপক কারণ। এই রোগে অত্যন্ত অধিক মূত্রস্রাব হয় ও সেই মূত্রে অধিক পরিমাণে চিনি থাকে। আমরা চিনি প্রভৃতি যে সমস্ত মিষ্টদ্রব্য আহার করি এবং ভক্ষদ্রব্যস্থ শ্বেতসার লালাসহযোগে পরিবর্ত্তিত হইয়া যে চিনিরূপে পরিণত হয়, সেই চিনি প্রধানতঃ শরীরের তাপোদ্ভাবন কার্য্যে লাগে ও তদ্দ্বারা শরীর সুরক্ষিত থাকে। বহুমূত্ররোগে এই চিনি পরিপাচিত হয় না এবং উহা রক্তে প্রবিষ্ট হইয়া পুনরায় অপরিবর্ত্তিতভাবে মূত্রের সহিত মিশ্রিত হইয়া নিঃসৃত হয়। মূত্রে শর্করা আছে কি না জানিতে হইলে রোগীর মূত্র ও লাইকার পোটাসী সমপরিমাণে মিশ্রিত করিয়া মূত্র পরীক্ষার কাচের নলে রাখিয়া স্পিরিটল্যাম্প অর্থাৎ সুরাপ্রদীপে জ্বাল দিতে হয়। মূত্রে চিনি থাকিলে এই দ্রব পদার্থ গাঢ় বার্ত্তাকু বর্ণ হইয়া উঠে। চিনি না থাকিলে বিশেষ কোন পরিবর্ত্তন জন্মে না, কেবল অল্পমাত্র ঘোর হয়। অপর, মূত্রমানযন্ত্র দ্বারা মূত্রের আপেক্ষিক গুরুত্ব পরিমাণ করিলে যদি মূত্র-মান-যন্ত্র ১.৩০ সংখ্যার উপরে থাকে তাহা হইলে মূত্রে শর্করা আছে বলিয়া নিশ্চিত হয়। মধুমেহের মূত্রে অধিক পরিমাণে মক্ষিকা ও পীপিলিকা পতিত হয় তাহাতেও চিনি আছে বলিয়া জানা যায়। বহুমূত্র রোগে প্রথম প্রথম বিলক্ষণ ক্ষুধা থাকে। গাত্র-ত্বকের শুষ্কতা ও খর-স্পর্শতা; দন্তমূলের পাণ্ডুরতা ও সান্তরতা; কোষ্ঠের কঠিনতা; দুর্নিবার পিপাসা; এবং শরীরের ক্রমশঃ শীর্ণতা এই রোগের প্রধান লক্ষণ। রোগ যতই বাড়িতে থাকে ততই ক্ষুধার মন্দতা, শরীরের দুর্ব্বলতা, পদের স্ফীততা, ও স্ত্রীলোকদিগের স্ত্রী-অঙ্গ-কণ্ডূয়নাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। অবশেষে ফুসফুসের রোগ, ও ক্ষোথাদি জন্মিয়া রোগীর মৃত্যু হয়। শরীরে শর্করার আধিক্য হইলে এসিটোন নামক এক প্রকার পদার্থ জন্মে, এবং তদ্দ্বারা এসিটোনিমিয়া অর্থাৎ একরূপ বিকার ও অচৈতন্য উপস্থিত হইয়াও রোগীর মৃত্যু হয়। বহুমূত্রে যক্ষ্মা, স্ফোটক, কার্ব্বঙ্কেল, ক্যাটারাক্ট, সোরাএসিস প্রভৃতি উপসর্গও উৎপন্ন হইয়া থাকে। বহুমূত্রের মূত্রের বর্ণ শুষ্কতৃণের ন্যায়; গন্ধ এপেল ফল অথবা শুষ্ক পলাল বা পর্য্যুষিত খর্জ্জুর রসের ন্যায়; স্বাদ ইক্ষুর অগ্রভাগের ন্যায়; আপেক্ষিক গুরুত্ব ১.৩০ হইতে ১.৫০। রোগীর প্রশ্বাসে ক্লোরোফরমের গন্ধ এই রোগের বিশেষ পরিচয়-লক্ষণ। কিন্তু রোগ সাংঘাতিক হইলে সির্কার গন্ধ পাওয়া যায়। আর একপ্রকার বহুমূত্র আছে তাহাকে ডায়েবেটিস ইনসিপিড বা মূত্রমেহ বলে। ইহাতে অধিক পরিমাণে বর্ণশূন্য পরিষ্কার মূত্রস্রাব, অতি পিপাসা ও দুর্ব্বলতাদি লক্ষণ থাকে, কিন্তু মধুমেহের ন্যায় মূত্রে চিনি থাকে না। অধিক পরিমাণে ইউরিয়া থাকে। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—ইউরেণিয়ম, আর্জেন্টম, হেলোনিয়াস, ক্রিয়োজোট, আর্সেনিকম, ফসফরিক-এসিড, ভিচি-সল্ট।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—ইউরেণিয়ম ও ফসফরিক-এসিড মধুমেহ রোগের প্রধান ঔষধ।

স্নায়বীয় কারণজনিত মধুমেহে ফস-এসি ও অগ্নিমান্দ্যজনিত রোগে ইউরেণ-নাইট ব্যবস্থেয়। অতি পিপাসা ইউরেণিয়মের একটী বিশেষ প্রয়োগ-লক্ষণ। যকৃদ্দোষবশতঃ রোগ উৎপন্ন হইলে ক্যামোমিলা প্রথম ক্রম উপযোগী। গুল্‌ফের স্ফীততা থাকিলে আর্জ্জ-মেট ৩-৩০। গাউটরোগ-গ্রস্তদিগের পক্ষে, ন্যাট সলফ ৩ ব্যবস্থেয়। এই সকল ঔষধে উপকার না দর্শিলে সিলিকা, ৩ ও সাইজাইজিয়ম ১দ। পতন হইতে রোগ জন্মিয়া থাকিলে আর্ণিকা ৩, ব্যবস্থা করা যাইতে পারে। আর একপ্রকার মধুমেহ আছে যাহাতে কতিপয় সপ্তাহের মধ্যেই রোগীর জীবন নাশের আশঙ্কা উপস্থিত হয়। এইরূপ সত্বর সাংঘাতিক রোগে মর্ফিয়া ও কিউরেয়ার ব্যবহার্য্য। **মূত্রমেহে।**, একন, বেল, ইগ্নেশিয়া, নাইট্রম, স্কুইলস প্রভৃতি প্রধান ঔষধ। ডাঃ হিউজ সিলা ২, বিশেষ ফলপ্রদ বলিয়া উল্লেখ করিয়াছেন। দিবারাত্রি মূত্রাধিক্যে ইহা ব্যবহার্য্য। মূত্রমেহে মধুমেহের প্রধান ঔষধ দ্বয়ও উপযোগী। মূত্রের উগ্রতা লক্ষণে ইউরেণিয়ম বিশেষ ব্যবস্থেয়। রাত্রিতে মূত্রাধিক্যে, এসিড-ফস ১দ ব্যবহার্য্য। এতদ্দ্বারা উপকার না দর্শিলে মিউরেক্স-পার্প ৬ প্রযুজ্য। **অন্যান্য ঔষধ।**—আর্স, ক্রিয়োজ, নক্স-ভ, টেরেব, হেলোন, জেনশিয়ান। ৬৫ বৎসর বয়স্কা একজন স্ত্রীলোককে ডাঃ মাফি আর্স ও নক্স-ভ দ্বারা চিকিৎসা করাতে বিশেষ ফল দর্শিয়াছিল। লাইকার পটাশী এক বিন্দুর অষ্টাংশ মাত্রায় সেবন করাতে মূত্রের পরিমাণ ৮ পাইণ্ট হইতে ৪ পাইণ্ট, ও আপেক্ষিক গুরুত্ব ১.০৩০ হইতে ১.০২০ হইয়াছিল। কুপ্রমমেট, মস্কস, ল্যাক্টিক-এসিড সেবনেও বহুমূত্র আরোগ্য হইয়াছে বলিয়া উল্লেখিত আছে।

পথ্যাপথ্য।—মাংস, মাংসরস, রুটি, মাখন, অল্প পরিমাণে দুগ্ধ, এবং শর্করাশূন্য দ্রব্য বহুমূত্রে সুপথ্য। যাহাতে শ্বেতসার বা চিনির অংশ আছে তাহা বর্জ্জনীয়। নিরবচ্ছিন্ন আমিষ ভক্ষণে অধিক পরিমাণ ইউরিয়া উৎপন্ন হইয়া অপকার জন্মিতে পারে। অতএব শ্বেতসার বা চিনি বিবর্জ্জিত উদ্ভিজ্জ ও আমিষ বিশিষ্ট বিমিশ্র পথ্যই এই রোগে প্রশস্ত। লেবুর রসমিশ্রিত জলপানে ও আমলকী ভক্ষণে বহুমূত্রে পিপাসার শান্তি জন্মে।

৩৫। ধুম্ররোগ, ভূ-শীতাদ, পারপিউরা।

PURPURA:

রক্তের কৈশিকা নাড়ীর বিকৃত অবস্থা বশতঃ এই রোগ উৎপন্ন হয়। ইহাতে লোহিত শোণবিন্দু বিশিষ্ট ও চর্ম্মে রক্ত স্রাবিত হয়। তন্নিমিত্ত গাত্রে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র রক্তবর্ণ চিহ্ন জন্মে। এই সকল ক্ষুদ্র চিহ্ন মিলিত হইয়া কখন কখন বৃহৎ আকার ধারণ করে। এই সমস্ত উদ্ভেদ অঙ্গুলীদ্বারা চাপ দিলে বসিয়া যায় না। কিন্তু এক উদ্ভেদের সন্নিকটে নূতন উদ্ভেদ উৎপন্ন হইলে প্রথম উদ্ভেদ বিলীন হয়; ইহাকে সামান্য ভূ-শীতাদ বা সিম্পেল পারপিউরা বলে। এই রোগে যদি দন্ত-মূল, মুখ-মধ্য, অন্ত্র-পথ, ফুসফুস, বৃক্ক প্রভৃতি কোন যন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি হইতে

রক্তস্রাব হয় তবে তাহাকে রক্তস্রাবী ভূ-শীতাদ বা হেমরেজিক পারপিউরা বলে। রক্তস্রাবী পারপিউরার পীড়কা ক্ষুদ্র থাকিলে তাহাকে দংশ-পীড়কা বা পেটিকি, এবং উহা সংযোজিত হইয়া অতিশয় বড় হইলে কালিমা বা একিমোসিস বলে। সামান্য ভূ-শীতাদ যৎসামান্য রোগ। কিন্তু রক্তস্রাবী শীতাদ অতিশয় সঙ্কটাপন্ন; ইহাতে আভ্যন্তরিক যন্ত্রে রক্ত ক্ষরিত হইয়া বিশেষ বিপদ উপস্থিত করে। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—ক্রোটেলস, হেমেমেলিস, ফসফরাস, ল্যাকেসিস, রসটক্স, সিকেল। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—প্রবল জ্বর সংযুক্ত ধূম্ররোগে একো-নাইট ব্যবস্থেয়। মৃদুজ্বর সংযুক্ত রোগে সলফিউরিক এসিড ও আর্নিকা ব্যবহার্য্য। ডাঃ হিউজ দুর্ব্বলতা লক্ষণাপন্ন সামান্য পারপিউরায় মারকিউরিয়স পূর্ব্বোক্ত ঔষধদ্বয় অপেক্ষা শ্রেষ্ঠ মনে করেন। পেটিকি ও অবসাদ লক্ষণে সদৃশ মতে আর্সেনিকও ফলপ্রদ। জ্বরশূন্য রক্তস্রাবী ধূম্ররোগে ফসফরাস ব্যবস্থেয়। হেমেমেলিস ১দও বিশেষ উপকারী। ল্যাকেসিস বা অন্য কোন সর্প-বিষও এই প্রকার ধূম্ররোগে ফলপ্রদ। ডাঃ জোসেট বলেন যে ফসফরাসই ইহার প্রধান ঔষধ এবং শেষাবস্থায় সিকেল ৩ ক্রম অতিশয় উপকারী। **অন্যান্য ঔষধ।**—**১। সামান্য ধূম্ররোগ (পারপিউরা সিমপ্লেক্স),**—আর্স, ফস, রস, ভিরেট-ভির, একন (সামান্য অবস্থার রোগ); হেমে (রক্তবহা নাড়ীর দোষ); ক্লোরাল-হাইড, বেল, ফেরি-সলফ। **২। রক্তস্রাবী ধূম্ররোগ (পারপিউরা হেমোরেজিকা),**—ফস, ক্রোটেলস, মার্ক, ল্যাক, ফস-এসি, আর্স, এসিড-সলফ, টেরেব, এসিড-মিউর। লেবুর রসপান, এসিড-সলফ ২ ড্রাম, এক পাইন্ট জলে মিশ্রিত করিয়া পানীয় স্বরূপ ব্যবহার্য্য।

পথ্যাপথ্য।—সুপথ্য গ্রহণ বিমল বায়ু ও সূর্য্যালোক সেবন এবং ব্যায়ামাদি সাধারণ স্বাস্থ্যের উৎকর্ষ সাধক উপায় অবলম্বন করা কর্ত্তব্য।

৩৬। শীতাদ, স্কার্ভি। SCURVY

শীতাদ রক্তের ও কৈশিকানাড়ীর পুরাতন বিকৃত অবস্থা জনিত দন্ত-মূলের সান্তরতা ও উহা হইতে রক্তস্রাব, গাত্রত্বকের নিম্নে রক্ত নিঃস্রব এবং চর্ম্মের মলিন ধূম্রবর্ণ বিশিষ্ট একপ্রকার রোগ। অধিক দিবস সরস (তাজা) উদ্ভিদ আহার না করিলে শরীরে উদ্ভিজ্জাম্লের অভাব জন্মে, এবং পরিপোষণ-ক্রিয়ার এক প্রকার বিশেষ বৈলক্ষণ্য উপস্থিত হইয়া রক্তের অণ্ড-লাল-পদার্থ পরিবর্ত্তিত হইয়া পড়ে। এই রোগের পূর্ব্বরূপ অবস্থা অতীত হইলে দন্তমূলের ক্ষত, ক্লান্তি, চিত্তের অবসন্নতা, অঙ্গবেদনা, হৃৎ-কম্প ও শ্বাস-হ্রস্বতা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। জিহ্বার পাণ্ডুবর্ণ, মুখের কর্দ্দমবর্ণ, ওষ্ঠের নীল বা কৃষ্ণবর্ণ, ও চক্ষের চতুর্দ্দিকে মলিনবর্ণ মণ্ডল জন্মে। অনন্তর, দন্তমূল স্ফীত ও সান্তর হইয়া উঠে এবং উহা হইতে যৎসামান্য স্পর্শে রক্তস্রাব হয়। দন্ত শিথিল ও নিশ্বাস দুর্গন্ধময় হয়। ক্রমশঃ যতই রোগ বাড়িতে থাকে শরীরের নানা স্থানে দুষ্টব্রণের

স্থায় নীলবর্ণ দাগ প্রকাশ পায়। এ অবস্থায় সামান্য চাপে বা উপঘাতে দুষ্টব্রণ, ও নখাঘাতে ক্ষত জন্মে এবং প্রাচীন ব্রণ বা ক্ষত-চিহ্ন পুনরায় নূতন হইয়া উঠে। সন্ধিস্থলের স্ফীততা ও অনম্যতা, শরীরের অতিশয় শীর্ণতা, শোথ, অতিসার, রক্তাতিসার; কখনও বা দন্ত-মূল, নাসিকা, অথবা অন্ত্র হইতে রক্তস্রাব উপস্থিত হয়। অবশেষে অবসন্ন হইয়া রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—পথ্যই এরোগের প্রধান ঔষধ। অন্য কোন ঔষধ আবশ্যক করে না। সরস উদ্ভিজ্জ, বিশেষতঃ গোল আলু ভোজন, দুগ্ধপান, এবং লেবুর রসাদি উদ্ভিজ্জাম্ল সেবন; ও ক্ষারাম্ল সেবন; কালিমা নিবারণার্থ ক্যাম্ফর স্পিরিট অথবা সুবাসিত সিধু (সির্কা) সিক্ত পটীপ্রদান; ও লক্ষণানুসারে চায়না, কার্ব্বো-ভেজি, হেমেমেলিস, রসটক্স, নাইট্রিক-এসিড, মার্ক সল, ফসফরিক-এসিড, ব্রাই, ফির প্রভৃতি ঔষধ ব্যবস্থেয়। ক্ষতে হেমেমেলিসলোশন বাহ্যপ্রয়োগ। ক্লোরেট-অব-পটাশ লোশনের কবল। ব্রাই, ফস, রসটক্স (স্কার্ভি-রিকেটস)।

৩৭। শ্লৈষ্মিক পাণ্ডু রক্ত-স্বল্পত,এনিমিয়া। ANÆMIA.

রক্তের স্বল্পতা বা অপকৃষ্টতা এবং রক্তবর্ণ অণু বা শোণ-বিন্দুর পরিমানের ন্যূনতাকে এনিমিয়া রোগ বলে। এই শোণ-বিন্দুদ্বারা রক্তের লোহিতবর্ণ উৎপন্ন হয়। বিশুদ্ধ বায়ু ও সূর্য্যালোক সেবার অভাব; অল্প বা অনুপযুক্ত আহার; দীর্ঘকালস্থায়ী রক্তস্রাবী রোগ, প্রদর, স্তন্য দান এবং ম্যালেরিয়া জ্বর প্রভৃতি কারণে রক্তের স্বাভাবিক উপাদানের অপচয়বশতঃ এই রোগ জন্মে। চর্ম্ম, ওষ্ঠ, ও শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর পাণ্ডুবর্ণ; দন্ত-মূল ও জিহ্বার শ্বেতাভা; নাড়ীর ক্ষীণতা, সূক্ষ্মতা, ও প্রতিমিনিটে প্রায় ৮০ বার স্পন্দন; দুর্ব্বলতা, অলসতা, শ্বাসহ্রস্বতা; অগ্নিমান্দ্য বা বিকৃত ক্ষুধা, কোষ্ঠ বৈষম্য; শিরঃপীড়া; মূর্চ্ছাপ্রবণতা, হৃৎকম্প; গাত্র-তাপের হ্রস্বতা, হস্ত পদের শীতলতা; পাদদেশের স্ফীততা; রজঃস্বল্পতা; এবং হৃৎপ্রদেশ ও গ্রীবা প্রদেশের বৃহৎ বৃহৎ রক্তবহানাড়ীতে একপ্রকার গুণ গুণ ধ্বনি এই রোগের প্রধান লক্ষণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—লৌহ সেবনে রক্তের লোহিতকণা বিবর্দ্ধিত হইয়া এই রোগ আরোগ্য হয়। এসেটট বা আইওডাইড অভ আয়রণ দ্বিতীয় বা তৃতীয় দশমিক ক্রম ব্যবস্থেয়। আর্জ্জেন্টম এবং জিঙ্কমও সদৃশমতে এনিমিয়ায় উপযোগী। অতিরিক্ত বা দীর্ঘকালস্থায়ী রক্তস্রাবাদিজনিত এনিমিয়ায় চায়না ফলপ্রদ। চায়না সেবনে অবসন্নতা দূর হইলে পুনরায় ফিরম ব্যবহার্য্য। ঋতুকালে শীতল জলে স্নানাদি কারণে সর্দ্দি লাগিয়া রজোলোপ বশতঃ এই রোগ জন্মিলে পলসেটিলা উপকারী। কোন কোন চিকিৎসক পলসেটিলা ৩, ৬ বা ১২, প্রাতে ও রাত্রে, এবং ফির-রিড মধ্যাহ্নে আহারের অব্যবহিত পরে ব্যবস্থা করিয়া থাকেন। আর এক প্রকার স্বয়ম্ভূত এনিমিয়া আছে। ইহা ক্রমশঃ বর্দ্ধনশীল ও অতিশয় অনিষ্টকর এবং পৃথক রোগ বলিয়া পরিগণিত। এই রোগে লোহিত শোণ-বিন্দুর বিকৃতি, জ্বর, ও শোথাদি লক্ষণে আর্সেনিক উপযোগী।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—চায়না, এসিড-ফস, ফির-এসেটি, আর্স (রসরক্তাদির অপক্ষয় জনিত); পলস, ফির (স্বল্পরজঃ বা রজোলোপ বশতঃ); ন্যাট-সলফ, ফির, পলস বা নক্স (বিমল বাতাস ও সূর্য্যালোক সেবনের অভাবজনিত); পেট্রোল (অত্যন্ত বিবমিষা); প্লম্ব-এসেট (দুর্দ্দম্য কোষ্ঠবদ্ধ); ক্যাল্ক-কা (অতি রজস্রাবের পরবর্ত্তী); ন্যাট্-মিউর (লৌহঘটিত ঔষধে উপকার না দর্শিলে) হেলোস ১দ, আইওড, মার্ক, ম্যাক্রোট প্রভৃতি ঔষধও প্রয়োজ্য। ক্ষীণ, ক্ষুদ্র, রিকেট্স-রোগ-প্রবণ শিশুদিগের এনিমিয়ায় সিলিশিয়া উপযোগী। বমন, উদরোর্দ্ধে বেদনা, স্পর্শ-দ্বেষ, হৃৎকম্প, মূর্চ্ছাদি লক্ষণ সংযুক্ত এনিমিয়ায় আর্জ্জ-নাইট ব্যবহার্য্য।

পথ্যাপথ্য।—এই রোগে পর্য্যাপ্ত পরিমাণে পুষ্টিকর ও সুপাচ্য পথ্য অতীব প্রয়োজনীয়। অন্ন, রুটি, মাংস, মৎস্য, অণ্ড, দুগ্ধ প্রভৃতি ব্যবস্থেয়। অনাবৃত স্থানে বিমল বাতাসে প্রত্যহ শরীর চালনা ও স্নান, বিশেষতঃ লবণাক্ত জলে স্নান নিতান্ত আবশ্যকীয়।

৩৮। মৃৎপাণ্ডু, হরিৎপীড়া, ক্লোরোসিস।

CHLOROSIS.

এই রোগ স্ত্রীলোকদিগের যৌবনের প্রারম্ভে জন্মে। ইহা সাধারণতঃ স্ত্রী-জননেন্দ্রিয়ের ক্রিয়া-বৈলক্ষণ্যের সহিত সংশ্লিষ্ট থাকে। ইহাতেও এনিমিয়ার ন্যায় রক্তের অপকৃষ্টতা, লোহিতবর্ণ অণুর স্বল্পতা ও জলীয়াংশের আধিক্য জন্মে। এই নিমিত্ত গাত্র-ত্বকের পাণ্ডু, ঈষৎপীত, ও সচরাচর হরিদ্বর্ণ উৎপন্ন হয়। হরিদ্বর্ণ উৎপন্ন হয় বলিয়া সাধারণতঃ এই রোগকে গ্রীণ সিকনেস অর্থাৎ হরিদ্রোগ বা হরিৎপাণ্ডু বলে। যে সকল স্ত্রীলোক বিশুদ্ধ বায়ু সেবন, পুষ্টিকর আহার গ্রহণ, যথাবিহিত শারীরিক পরিশ্রম ও স্বাস্থ্য-বিধি প্রতিপালন করে না; অথবা যাহারা অর্শ, প্রদর বা অন্য কোন প্রকার স্রাবশীল রোগাক্রান্ত, তাহাদের মধ্যেই হরিৎপাণ্ডু রোগের প্রাদুর্ভাব দেখা যায়। শ্লেষ্মা-প্রধান-ধাতু, ও গণ্ডমালা-দোষ বিশিষ্ট স্ত্রীদিগেরই প্রধানতঃ এই রোগ জন্মে। কোষ্ঠবদ্ধ বা পর্য্যায়ক্রমে কোষ্ঠবদ্ধ ও উদরাময়; অগ্নি-মান্দ্য; পার্শ্বে বা পৃষ্ঠ-দেশে বেদনা, পেশীর কোষময় বিধান-তন্তুর ক্ষয়; শিরঃপীড়া; রজোবৈষম্য; মূত্রাধিক্য; নাড়ীর অস্বাভাবিক দ্রুতগতি ও মন্দগতি; শরীর তাপের লাঘব; মুখমণ্ডলাদির স্ফীততা; অলসতা; বিমর্ষতা; নির্জ্জন প্রিয়তা; শ্বাস হ্রস্বতা; অল্প অল্প কাস; ও শ্বেতপ্রদরাদি ইহার প্রধান লক্ষণ। **প্রধান প্রধান ঔষধ**।—১। ক্যাল্ক-কার্ব্ব, কার্ব্ব-ভেজি, চায়না, ফিরম, গ্রাফাইটিস, নক্স ভমিকা, পলসেটিলা। ২। আর্সেনিকম, কোনায়ম, হেলোনাইন, ইগ্নেশিয়া, সিপিয়া, সলফর। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—ফিরম ১ বা ২ ক্রম দিবসে তিনবার এ রোগের প্রধান ঔষধ। রক্তনালিকা অথবা জ্বর, শোথ ও অত্যন্ত দুর্ব্বলতা থাকিলে

আর্সেনিকম ব্যবস্থেয়। মানসিক অবসাদ, কোপনতা, দুর্ব্বলতা, এবং মূত্রে ফসফেটসের আধিক্য লক্ষণে হেলোনিয়াস ব্যবহার্য্য।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। শরীর-বিকার।—ফির, কা-কার্ব, আর্স, ক্যাল্ক, লাইকো, সলফ, ফস, ফির-ফস। ২। স্নায়বীয় লক্ষণ।—ইগ্নে. বেল, ক্যামো, এসিড ফস, কফি, এমন। ৩। ঋতুবৈলক্ষণ্য।—ক্যাল্ক-কা; লেপ্ট, জেলস, পলস, হেলোন, সিনিসি, ক্যামো, সাইক্লে, গ্রাফ, কোনা। ৪। পরিপাক-লক্ষণ।—পলস, নক্স, লাইকো, প্লম্বম।

পথ্যাপথ্য।—পুষ্টিকর পথ্য, বিশুদ্ধ বায়ু সেবন, শারীরিক পরিশ্রম বা ব্যায়াম এবং শীতল জলে স্নান এই রোগে নিতান্তই আবশ্যক।

৩৯। শোথ, ড্রপসি।

DROPSY.

শরীরের জলপূর্ণ স্ফীততাকে শোথ বলে। শোথ স্বয়ং কোন রোগ নহে, অন্য রোগের ফল বা লক্ষণ মাত্র। রক্তের জলীয়াংশ রক্তবহা শিরার মধ্যদিয়া নিষ্ক্রান্ত হইয়া ত্বকের নিম্নস্থ বিধানের উপাদানে এবং মস্তিষ্ক, বক্ষ, বা উদরাদি যন্ত্রে সঞ্চিত হইলেই শোথ জন্মে। স্থান ভেদে ইহার নাম ভেদ হয়, যথা মস্তিষ্কে মস্তকোদক, বক্ষে বক্ষোদক, উদরে উদরী এবং ত্বকের নিম্নে শোথ বলা যায়। রক্ত-সঞ্চলন-ক্রিয়ার প্রতিবন্ধকতা জন্মিয়া রক্তের গতি স্থগিত হইলেই শোথ রোগ উৎপন্ন হইতে পারে। দীর্ঘকাল জঙ্ঘায় রজ্জু বন্ধন করিয়া রাখিলে রক্তের গতি রুদ্ধ করিয়া কৃত্রিম উপায়েও স্ফীততা বা প্রকৃত শোথ জন্মাইতে পারা যায়। কোন কারণে রক্ত-সঞ্চলন-ক্রিয়া সম্যকরূপে নিষ্পন্ন না হইতে পারিলে শিরায় রক্ত-সঞ্চয় হইয়া শিরা প্রসারিত হয় এবং উহার কৈশিকা-গুলির আচূষণ শক্তির হ্রাস বা অভাব জন্মে, সুতরাং রক্তের জলীয়াংশ ঐসকল কৈশিকার প্রাচীরের অভ্যন্তর দিয়া বহির্গত ও বাহির্ভাগে সঞ্চিত হয়। পদ ও নিম্নোদরেই সচরাচর শোথ দৃষ্ট হয়। শোথাক্রান্ত স্থান অঙ্গুলী দ্বারা পীড়ন করিলে নিম্ন হইয়া পড়ে এবং পরে আবার ক্রমে ক্রমে পূর্ণ হইয়া উঠে। সচরাচর শীতভোগ; বৃক্ককের পীড়া; হৃদ্রোগ; যকৃদ্রোগ; প্লীহারোগ ও রজোরোগের সহিত শোথের সংস্পৃষ্টতা দেখা যায়। পরিশ্রমের পর যখন অতিশয় ঘর্ম্ম হইতে থাকে তখন শীত বা আর্দ্রতা ভোগ করিলে অথবা শীতল বায়ু প্রবাহে বসিলে সহসা ঘর্ম্ম রোধ হইয়া সেই জলীয়াংশ শরীরে সঞ্চিত হয় ও সর্ব্বাঙ্গীন শোথ উৎপন্ন করে। বৃক্ককের পীড়া বশতঃও এই প্রকার শোথ জন্মে। উহাতে মূত্রের ইউরিকা নামক বিষাক্ত উপাদান রক্ত হইতে সম্যকরূপে বাহির হইতে পারে না। হৃৎপিণ্ডের পীড়া জনিত শোথ জঙ্ঘা বা বাহুতে প্রথম উপস্থিত হয়, সচরাচর এক সময়েই উভয় স্থানে প্রকাশ পায়, অনন্তর ক্রমে ক্রমে সর্ব্বাঙ্গে ব্যাপ্ত হয়। যকৃৎ বা প্লীহারোগ জনিত শোথ প্রথমে উদর

আক্রমণ করে। রজোরোগ হইতে উৎপন্ন শোথ প্রায় পাদদেশেই নিবদ্ধ থাকে; কখন কখন হস্ত ও মুখমণ্ডলেও উপস্থিত হইতে পারে। রজোরোধ বা অসম্যক রজঃস্রাব হইতে উৎপন্ন শোথ তত বিপজ্জনক নহে। আভ্যন্তরিক যন্ত্রের বিধান-বিকার বশতঃই অধিকাংশ শোথ উৎপন্ন হয় এবং এই নিমিত্ত যকৃৎ ও প্লীহাদি রোগের পরিণামাবস্থায় শোথ বিশেষ সঙ্কটজনক হইয়া দাঁড়ায়। হৃৎপিণ্ডের ক্ষীণতা ও অবশেষে উহার স্তব্ধতা হইতেই সাধারণতঃ এই রোগে মৃত্যু হইয়া থাকে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—হৃদ্রোগ, যকৃৎ বা প্লীহার রোগজনিত হস্ত, পদ ও মুখমণ্ডলের শোথে দুর্ব্বলতা, শীর্ণতা ও অবসন্নতা লক্ষণে আর্সেনিক বিশেষ ফলপ্রদ। প্রায় সর্ব্বপ্রকার শোথেই ক্ষুদ্র, ক্ষীণ ও বৈষম্য-দোষযুক্ত নাড়ী; পাণ্ডুবর্ণ মুখমণ্ডল, নীলবর্ণ ওষ্ঠ, ও যন্ত্রণাপ্রদ শ্বাস-কষ্ট লক্ষণে ডিজিটেলিস উপকারী। এপোসাইনম মূত্র বৃদ্ধি করিয়া শোথ রোগে উপকার করে। মস্তক, বক্ষঃস্থল, উদর, ত্বক প্রভৃতি সকল স্থলের শোথেই ইহার মূল অরিষ্ট হইতে ৩দ ক্রম পর্য্যন্ত ৫ ফোঁটা মাত্রায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কিন্তু এই ঔষধ সাবধানে ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। কারণ, ইহার মাদার টিংচার সেবনে কাহারও কাহারও বমন ও হিমাঙ্গ উপস্থিত হইয়া থাকে। মূত্রকৃচ্ছ্র, মূত্রনাশ প্রভৃতি লক্ষণ বিশিষ্ট শোথে এপিস উপযোগী। কাস, শ্বাস প্রভৃতি বক্ষোলক্ষণ; যকৃদ্রোগ, কোষ্ঠবদ্ধাদি সম্বলিত সন্ধির শোথে ব্রাইওনিয়া ব্যবহার্য্য। মস্তিষ্কের শোথে ও বক্ষ-শোথে হেলিবোরস; অণ্ডলাল-মূত্র, যকৃদ্রোগ ও অন্ত্রবেষ্ট-প্রদাহের লক্ষণ স্বরূপ শোথে সেনেগা; রক্ত স্বল্পতাজনিত, কোষ্ঠবদ্ধাদি লক্ষণ বিশিষ্ট, ক্রিয়া-বিকার-সম্ভূত শোথে ফিরম; উদরাময়াদি দৌর্ব্বল্যকর স্রাবজনিত শোথে চায়না; চর্ম্ম-রোগের পরবর্ত্তী বা উদ্ভেদ বিলোপজনিত শোথে সলফার; এবং সহসা ঘর্ম্মরোধ বা উদ্ভেদ বিলোপবশতঃ শোথে প্রারম্ভাবস্থায় একোনাইট ব্যবস্থেয়।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—ডিজি, (হৃদ্রোগজনিত); আর্স, ইলেট, এপিস, হেলি, চায়না, এপোসাই; একন (তরুণজ্বরজনিত); এপিস (তরুণজ্বর-জনিত ও পিপাসা বর্জ্জিত)। পীড়কা-বিলোপজনিত শোথঃ—এপিস, এপোস, আর্স, ডিজি, হেল, রস, সলফ। সবিরামজ্বর বিলোপজনিতঃ—আর্স, চিমা, ডলক। ফের, মার্ক, সলফ। রক্তরসাদির অপক্ষয় জনিতঃ—চিন, ফির, হেলন, লাইক, মার্ক, সলফ; এপোস। মদিরাপানজনিতঃ—আর্স, ক্যাল্ক, কার্ডিউ, চিন, ফ্লোর-এসি, হেল, লেড, নক্স-ভম রস, সলফ। পারদ অপব্যবহারজনিতঃ—চিন, ডলক, হেল, ফাইটো, সলফ। যকৃৎ বা প্লীহার রোগজনিতঃ—অর, কার্ডিউ, চিমা, চিন, কুপ, ফ্লোর এসি, আইরিস, ল্যাক, লেপ্ট, লাইকো, মার্ক। সর্দ্দি লাগা বশতঃ—এপিস, এপোস, আর্স, ডলক, টার্ট। রজোবৈষম্যজনিতঃ—এপিস, আর্স, হেলোন, ক্যাল্ক, গ্রাফ, মার্ক, সিনিসিও। **একাঙ্গীন শোথ,**—এপোসাই, আর্স, এপিস (উদরের, উদরী দ্রষ্টব্য); আর্স, ব্রাই, ডিজি, হেলি (বক্ষঃস্থলের); আর্স, এপিস, ফির, সলফ-কুইনা, চায়না (হস্তপদের); এপিস, আর্স (মুখমণ্ডলের); হেলি, এপোসাই, বেল, সলফ, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, সিলি (মস্তকের); একন আইয়োড; পলস, ব্রাই

(সন্ধির); আইয়োড, রোড, অরম, গ্রাফ, (অণ্ডকোষের)। টেরিবিন্থ (বৃক্কক হইতে রক্তস্রাব সহ শোথ); সিপা (মূত্রের অনুৎপত্তি সংযুক্ত তরুণ শোথ); ক্যাল্ক-কা (স্নানে বিবর্দ্ধনশীল, লিউকোসাইথিমিয়ার শোথ); হেলি (মস্তিষ্কের শোথ); হেলি (মলিন: স্বল্পমূত্র বিশিষ্ট শোথ); এপোসা (যকৃদ্রোগ জনিত শোথ); হৃৎপিণ্ডের বিধান-বিকার জনিত শোথে আহারের পর আর্স-আইয়োড ৩দ ফলপ্রদ।

পথ্যাপথ্য।—তরুণ শোথে তরুণ জ্বরের ন্যায় পথ্য বিধেয়। পুরাতন শোথে পুষ্টিকর অথচ সহজে পরিপাক পায় এরূপ পথ্য দেওয়া কর্ত্তব্য। পিপাসা নিবারণার্থে শীতল জলপান করিতে দিবে। শোথরোগে জল খাইতে নাই বলিয়া যে প্রচলিত সংস্কার তাহা ইউরোপীয় চিকিৎসকেরা ভ্রমাত্মক মনে করেন। তাঁহাদের মতে জল পানে মূত্রাদির বৃদ্ধি হইয়া শোথ রোগে উপকার ভিন্ন অপকার করেনা। ঘর্ম্ম নিঃসরণার্থ উষ্ণ জলে স্নান বা গা মোছান শোথ রোগে উপকারী। স্নানের পূর্ব্বে গাত্রে সর্ষপ তৈল; অলিভ অয়েল বা কডলিভার অয়েল মর্দ্দন করা যাইতে পারে। বৃক্ককরোগজাত শোথে মথিত দুগ্ধ পথ্য অতিশয় উপকারক। আয়ুর্ব্বেদে এই রোগে পুরাতন রক্তশালির অন্ন; মুগের দাইল; শজারু, কুক্কুট, ও কচ্ছপের মাংস; সুরা ও আসব; সজিনা, কাঁকরোল, মানকচু, গাজোর, পটোল, বেতাগ্র, বেগুণ, মূলা প্রভৃতি তরকারি হিতকর; এবং অম্লদ্রব্য, বিদাহিদ্রব্য, নূতন তণ্ডুল; চিনি-প্রভৃতি গুড়-বিকার, লবণ, শুষ্ক শাক, ও দিবানিদ্রাদি অহিতকর বলিয়া উল্লেখিত হইয়াছে।

তৃতীয় অধ্যায়।

স্নায়ুমণ্ডলের রোগ।

৪০। মস্তিষ্ক-ঝিল্লী-প্রদাহ, মিনিঞ্জাইটীস।

MENINGITIS.

মস্তিষ্ক তিন স্তর আবরণ দ্বারা আচ্ছাদিত। এই আবরণকে মস্তিষ্কের আবরণ-ঝিল্লী বলে। এই আবরণ ঝিল্লীর প্রদাহের নাম সামান্য মস্তিষ্ক-ঝিল্লী-প্রদাহ বা সিম্পেল মিনিঞ্জাইটীস। এতু-

ব্যতীত টিউবারকিউলার মিনিঞ্জাইটীস নামে আর এক প্রকার মস্তিষ্ক-ঝিল্লী-প্রদাহ আছে তাহা তরুণ মস্তিষ্কোদক নামে উল্লেখিত হইয়াছে। মস্তিষ্কের আবরণ ঝিল্লী ও মূল মস্তিষ্ক পদার্থ এই উভয়ের প্রদাহে প্রভেদ করা সহজ নহে। প্রভেদ করিতে পারা যায় না বলিয়াই সাধারণতঃ উভয়কেই এনসিফেলাইটিস্ বা মস্তিষ্ক-প্রদাহ কহা যায়। জ্বর; মস্তকে তীব্রবেদনা, প্রবল প্রলাপ; মুখমণ্ডলের আরক্তিমা, ও তৎপরে পাণ্ডুবর্ণ; নাড়ীর দ্রুততা; পেশীর আকুঞ্চন; অবসন্নতা; ও জ্ঞান-শূন্যতা মস্তিষ্ক-ঝিল্লী প্রদাহের স্থূল লক্ষণ। নবজাত শিশুদিগেরই এই রোগ অধিক হয়। দুই বৎসর বয়সের পর হইতে পনর বৎসর বয়স পর্য্যন্ত ইহার আর তত প্রাদুর্ভাব দেখা যায় না। পতন; আঘাত; কর্ণ ও নাসারোগের সম্প্রসারণ; সূর্য্যোত্তাপে বিচরণ, ও উপদংশ-বিষাদি এই রোগের প্রধান কারণ। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—একোনাইট, বেলেডোনা, জেলসেমিনম, ব্রাইওনিয়া, হাইওসায়েমাস, ওপিয়ম, ভেরেট্রম-ভিরিডি, আর্ণিকা, হেলিবোরস। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—উপঘাত জনিত মস্তিষ্ক-ঝিল্লীর প্রদাহে প্রারম্ভাবস্থায় প্রতিষেধক স্বরূপ আর্ণিকা, এবং প্রদাহ বা জ্বর লক্ষণ প্রকাশ পাইবা মাত্র নিয়ক্রমে একোনাইট ব্যবস্থেয়। প্রলাপ উপস্থিত হইলে একোনাইট সহকারে পর্য্যায়ক্রমে বেলেডোনা ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। মস্তিষ্কে রক্তস্রাবের লক্ষণে পর্য্যায়ক্রমে বেলেডোনা ও ব্রাইওনিয়া উপযোগী। প্রলাপের মৃদুতা ও বেদনার তীব্রতা ব্রাইওনিয়ার বিশেষ লক্ষণ। উত্তেজনার অবস্থা অতীত হইয়া অবসাদের অবস্থা উপস্থিত হইলেও কেবল ঝিল্লী আক্রান্ত হইলে ব্রাইওনিয়া ফলপ্রদ। ব্রাইওনিয়া দ্বারা কোন উপকার লক্ষিত না হইলে এপিস, হেলিবোরস ও সলফার ব্যবস্থেয়। রসস্রাবের পরিমাণাপেক্ষা মস্তিষ্কের অবসাদের আধিক্য থাকিলে ও প্রকৃত মস্তিষ্ক-পদার্থ আক্রান্ত হইলে হেলিবোরস, নতুবা এপিস ব্যবহার্য্য। অতিশয় অবসাদ, মস্তকের পশ্চাদ্ভাগে ও ঘাড়ে অধিক বেদনা হেলিবোরসের; এবং নিদ্রাবস্থায় তীব্র চিৎকার ও স্নায়বীয় অস্থিরতা এপিসের; লক্ষণ। এই সকল ঔষধ নিষ্ফল হইলে সলফার প্রয়োজ্য। উত্তপ্ত মস্তক ও শীতল পদ এবং উদ্ভেদ-প্রবণতা সলফারের লক্ষণ। কোন কোন চিকিৎসক একোনাইট, বেলেডোনা ও ব্রাইওনিয়ার সময় অতীত হইবামাত্রই সলফার ব্যবহার করিতে বিধি দেন। রক্তের উত্তাপ হ্রাস না পড়া পর্য্যন্ত অন্য ঔষধ ব্যবস্থেয় নহে। কিন্তু প্রকৃত পক্ষে প্রদাহ অপনীত হইলে এবং কেবল রসস্রাব অথবা মস্তিষ্কের স্তব্ধতা থাকিলে আর্ণিকা ও জিঙ্কম উপকারী। মস্তিষ্কের অভিঘাত রোগের উত্তেজক কারণ হইলে আর্ণিকা, মস্তিষ্কের পক্ষাঘাতে সর্ব্বাঙ্গীন শীতলতা লক্ষণে জিঙ্কম ব্যবস্থেয়। আরক্ত জ্বর, ও আমবাতজনিত বিষ, সন্নিপাত-জ্বর, অতিশয় উত্তাপ, মানসিক উত্তেজনা, এবং সুরাপানাদি কারণে যখন মস্তিষ্ক-ঝিল্লীর প্রদাহ উৎপন্ন হয় তখন প্রারম্ভাবস্থায় আর্ণিকা ব্যবহার না করিয়া প্রথমেই একোনাইট, এবং অন্যান্য অবস্থায় পূর্ব্বোক্ত ঔষধ সকল প্রয়োগ করিতে হয়।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। সামান্য (সিম্পেল)।

—একন পর্য্যায়ক্রমে বেল, ব্রাই। ২। **উপদংশ জনিত**।—মার্ক করো, ক্যালি-হাইড। ৩। **আভিঘাতিক**।—একন ১দ, পর্য্যায়ক্রমে আর্ণ ১দ। তরুণ মিনিঞ্জাইটীস রোগে হাইয়োস, ওপি, ভিরাট-ভির ও অন্যান্য ঔষধও সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে। ৪। **সগুটিক (টিউবারকিউলার)**।—প্রথমাবস্থায়।—বেল, গ্নন, ব্রাই, ক্যামো, ইগ্নেশিয়া, ইপিকাক, পলস, হাইয়োস, ষ্ট্রামো, জিঙ্ক। দ্বিতীয় অবস্থায়।—এপিস, এপোসাইনম, ডিজিটেলিস, হাইয়োস, মার্ক, রস, ওপিয়ম আর্জ্জেণ্টম-নাইট, মস্কস, হেলিবোর, আর্টিমিসিয়া। ৫। **পৃষ্ঠবংশীয় (স্পাইন্যাল)**।—একন, (তরুণ ; জ্বর অস্থিরতা, ভয়, ও ঘর্ম্মশূন্য গাত্র)। ব্রাই (নানাস্থানে বেদনা, ও সঞ্চালনে উহার বৃদ্ধি)। অকজেলি-এসি (নিম্নাঙ্গের স্তব্ধতা ও পক্ষাঘাত)। ৬। **সেরিব্রো-স্পাইন্যাল (টাইফয়েড মেনিঞ্জাইটিস)**।—সিকিউটা। ক্রোটেলস (সন্নিপাত-জ্বর ও রক্তের বিষাক্ততার প্রাবল্য)) এক্ট-রেসি (অন্যান্য ঔষধে আক্ষেপ নিবারিত না হইলে, আক্ষেপ কালে)। পরিণাম-ফল।—জেলস (পক্ষাঘাত) ; সিলি, সলফ (বধিরতা)।

পথ্যাপথ্য।—মস্তক মুণ্ডন করিয়া মাথায় বরফ অথবা বরফ ও সামান্য লবণ মিশ্রিত করিয়া প্রয়োগ করিবে। বরফ অভাবে শীতল জলের পটী দিবে। প্রথম অবস্থায় মস্তকে শৈত্য প্রয়োগ বিশেষ ফলপ্রদ। হস্তপদ উষ্ণ রাখিবে। রোগীর গৃহে গোলমাল হইতে দিবে না। আলোকে বিদ্বেষ থাকিলে গৃহ অন্ধকার করিয়া রাখা কর্ত্তব্য। মাংসের রস, দুগ্ধ ও সোডা ওয়াটার, এবং শীতল জল কিম্বা অন্য কোন সামান্য পানীয় পথ্য দেওয়া উচিত। অতরল পথ্য একেবারেই ব্যবস্থেয় নহে।

৪১। মস্তিষ্ক-প্রদাহ, এনসিফেলাইটীস, এনকেফেলাইটিস। ENCEPHALITIS.

মস্তিষ্ক-প্রদাহের প্রথম উপক্রমে মস্তিষ্কে রক্ত-সঞ্চয় হয়। রক্তসঞ্চয়ে মস্তকে মৃদু ও চাপক বেদনা, আলোকাসহ্যতা, অস্থিরতা, সজ্বরতা, ও বিবমিষা প্রভৃতি মস্তিষ্ক-প্রদাহের লক্ষণগুলি মৃদুভাবে বিদ্যমান থাকে। মস্তিষ্কে রক্তসঞ্চয় ও প্রদাহ প্রায় এক প্রকার কারণেই জন্মে। উপঘাত, জ্বর, তাপভোগ, অপরিমিত মানসিক পরিশ্রম ও উৎকণ্ঠা, অথবা বিসর্পরোগের সম্প্রসারণবশতঃ মস্তিষ্ক-প্রদাহ উৎপন্ন হয়। কম্প, মুখমণ্ডলের পর্য্যায়ক্রমে আরক্ততা ও পাণ্ডুরতা, মস্তকে, বিশেষতঃ কপালে অতিশয় জ্বালাকর বেদনা, বমন, তীব্রজ্বর, আলোকাসহ্যতা, নিদ্রাশূন্যতা, প্রচণ্ড প্রলাপ এই গুরুতর রোগের প্রধান লক্ষণ। মস্তিষ্ক-প্রদাহের দ্বিতীয় অবস্থায় মস্তিষ্কের উপরিভাগে, অথবা মস্তিষ্ক-পদার্থে কিম্বা

মস্তিষ্ক-গহ্বরে প্রদাহ-জাত স্রাবাদি ক্ষরিত হয়, এবং তখন নাড়ীর গতি মন্দ ও চক্ষুতারা। প্রসারিত হয়, এবং গভীর অচৈতন্য ও কখন কখন আক্ষেপ উপস্থিত হয়। অবশেষে মৃত্যু, পক্ষাঘাত, অথবা সম্যক আরোগ্য জন্মে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—সর্দ্দি বা প্রবল চিত্তবিকার জনিত মস্তিষ্কের তরুণ রক্তসঞ্চয়ে একোনাইট; মুখমণ্ডলের আরক্ততা, প্রলাপ-প্রবণতা, ও ঘর্ম্মস্রাব লক্ষণে, বিশেষতঃ শিশুদিগের রোগে বেলেডোনা; জ্বরশূন্য আকস্মিক তীব্র রক্তসঞ্চয়ে, বিশেষতঃ সর্দ্দিগর্ম্মি ও রজোলোপজনিত রক্তসঞ্চয়ে গ্লনয়েন; জ্বর ও মস্তিষ্কের রক্তাধিক্যে অর্থাৎ পর্য্যায়ক্রমে একোনাইট ও বেলেডোনাজ্ঞাপক অবস্থায় ভিরেট্রম ভিরিডি; দ্বিত্ব-দৃষ্টি, শিরোঘূর্ণন প্রভৃতি লক্ষণাপন্ন অপ্রবল রক্তসঞ্চয়ে জেলসিমিয়ম ব্যবস্থেয়। মস্তিষ্কের পুরাতন রক্তসঞ্চয়ে অতিশয় মানসিক পরিশ্রমী, সুরাপায়ী ও অব্যায়ামীদিগের পক্ষে নক্সভমিকা; অত্যন্ত ভ্রমি লক্ষণে আর্ণিকা; মুখদুষিকাদি লক্ষণে সলফার ও আইওডিন উপযোগী। প্রকৃত মস্তিষ্কের প্রদাহে হয় ব্রণ, নয় মস্তিষ্কের কঠিনতা ও শীর্ণতা জন্মে। পূযোৎপাদক মস্তিষ্ক-প্রদাহ অনতিপ্রবল বা পুরাতন আকারেই প্রকাশ পায়। ইহাতে উপদাহ ও জ্বর-লক্ষণ তত তীব্র থাকে না। ডাঃ হিউজ এই রোগে মারকিউরিয়স উপযোগী মনে করেন। বার আইওডিয়ম ও প্লম্বম; এবং জোসেট উচ্চক্রমে নক্সভমিকা দিতে বলেন। মস্তিষ্কের কঠিনতায় ও শীর্ণতায় প্লম্বম (কোমলতায় ফসফরাস ৩০ ক্রম) ফলপ্রদ।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—একন পর্য্যায়ক্রমে আর্ণ (আঘাতাদি জনিত); বেল, ভিরেট-ভি, হাইয়স, ওপি (মস্তিষ্ক লক্ষণ); ব্রাই, হেল, এপিস (রক্তস্রাব)। নানকিভেল সাহেব বলেন যে মস্তিষ্ক অথবা মস্তিষ্ক-ঝিল্লীর সর্ব্বপ্রকার প্রদাহে উষ্ণ জলের স্বেদ শীতল জল প্রয়োগ অপেক্ষা সমধিক ফলপ্রদ ও সদৃশচিকিৎসা সঙ্গত।

পথ্যাপথ্য।—মাংসের যুষ; জল ও দুগ্ধ; এবং অন্যান্য লঘুপাক তরল পথ্য বিধেয়। এই রোগে গুরুপাক দ্রব্য অথবা একবারে অধিক পরিমাণ পথ্যাদি দিয়া পাকস্থলী ভারাক্রান্ত করা অনুচিত।

৪। সংন্যাস, এপোপ্লেক্সি। APOPLEXY.

করোটীর অভ্যন্তরে রক্তস্রাববশতঃ সহসা সম্যক বা আংশিক চৈতন্য, ইন্দ্রিয়-জ্ঞান ও ইচ্ছানুসারিণী সঞ্চরণ শক্তির বিলোপকে সংন্যাস রোগ বলে। এই রোগ তিন প্রকার। (১) মস্তিষ্কের রক্তবহানাড়ী সকলের রক্তাধিক্য জনিত রক্তসঞ্চয়িত সংন্যাস বা (কনজেষ্টিভ এপোপ্লেক্সি)। (২) মস্তিষ্কের রক্তবহানাড়ীর বিদারণবশতঃ মস্তিষ্ক-পদার্থের রক্ত ক্ষরণজনিত রক্তস্রাবী সংন্যাস (হেমরেজিক এপোপ্লেক্সি)। এই প্রকার সংন্যাসই সহসা এবং সচরাচর ঘটে। (৩) মস্তিষ্কে অকস্মাৎ অধিক

পরিমাণ মস্ত বা রক্তাম্বু নিঃসরণ জনিত মাস্তব সংন্যাস (সিরস এপোপ্লেক্সি)। তিনপ্রকারে এই রোগ প্রকাশিত হয়। প্রথমতঃ রোগী পূর্ব্ব সূচনা ব্যতীত সহসা ভূমিতলে পতিত হয়। তাহার ইন্দ্রিয়জ্ঞান ও সঞ্চরণ-শক্তি থাকে না। সে গভীর নিদ্রাভিভূত ব্যক্তির ন্যায় পড়িয়া থাকে; তাহার মুখ আরক্ত, শ্বাস আয়াসিত, নাড়ী পূর্ণ ও মন্দগতি হয়; চক্ষুতারা প্রসারিত অথবা এক তারা প্রসারিত ও অপর তারা সঙ্কুচিত থাকে; মুখ একদিকে আকৃষ্ট এবং শরীরের অর্দ্ধাঙ্গে কিম্বা সর্ব্বাঙ্গে আক্ষেপ জন্মে। দ্বিতীয়তঃ কয়েক দিন পর্য্যন্ত মস্তক অবনত করিলে বিবমিষা, মূর্চ্ছাবৎ অনুভব, শিরঃপীড়া, এক প্রকার চাপানুভব, মস্তকে আকুঞ্চন বা উত্তাপ, কোষ্ঠবদ্ধ, স্বল্পমূত্র, মনোভাবের বিশৃঙ্খলা, গদগদ ভাষা, মুখমণ্ডলের আরক্ততা, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, চক্ষে আলোকদৃষ্টি, দ্বিত্ব-দৃষ্টি, কর্ণনাদ, হস্তপদের অবশতা, স্মৃতি-বিলোপ প্রভৃতি পূর্ব্ব লক্ষণ বিদ্যমান থাকিয়া রোগের আবেশ উপস্থিত হয়। প্রকৃত রোগাবেশের প্রথম লক্ষণ সামান্য মূর্চ্ছার লক্ষণের ন্যায় ও তৎসহকারে ক্ষীণ নাড়ী, দীর্ঘ নিশ্বাসবিশিষ্ট শ্বাস, শীতল গাত্র এবং বমন-চেষ্টা প্রভৃতি লক্ষণ বিদ্যমান থাকে। তৃতীয়তঃ এক পার্শ্বে বা এক জঙ্ঘায় পক্ষাঘাত সহকারে সংন্যাস-রোগ উপস্থিত হয়। এই তৃতীয় প্রকার সংন্যাসে পক্ষাঘাত-গ্রস্ত অঙ্গ ভালরূপে ব্যবহার করা যায় না; মনোভাবের বিশৃঙ্খলা ও বাক্যের জড়তা জন্মে; মুখ এক পার্শ্বে আকৃষ্ট হয় এবং রোগী অঙ্গ ভঙ্গী দ্বারা আপনার মনের ভাব ব্যক্ত করে। যেরূপেই কেন রোগ উপস্থিত না হউক অবশেষে ইহাতে অচৈতন্য; মন্দ, সশব্দ স্ফীত শ্বাস; মুখে ফেণিল লালা, হনুস্তম্ভ (দাঁতকপাটী); গলাধঃকরণে অক্ষমতা বা কষ্টসাধ্যতা; মুখমণ্ডলের আরক্ততা বা নীলাক্ততা জন্মে। চক্ষু দীপ্তি-শূন্য ও কাচবৎ, তারা সঙ্কুচিত, অথবা এক তারা সঙ্কুচিত ও অপর তারা প্রসারিত; মুখ একদিকে আকৃষ্ট; অঙ্গ প্রত্যঙ্গ গতিশূন্য ও দৃঢ়, অথবা সময়ে সময়ে এক পার্শ্বে আক্ষিপ্ত, হস্ত পদ শীতল; শরীর ঘর্ম্মসিক্ত; কোষ্ঠবদ্ধ বা অজ্ঞাতসারে মূত্রস্রাব, অথবা মূত্রাশয় মূত্র পূর্ণ না হওয়া পর্য্যন্ত মূত্রস্তম্ভ, অনন্তর বিন্দু বিন্দু করিয়া মূত্র-নিঃসরণ; নাড়ী প্রথমে সাধারণতঃ মন্দবেগ, ক্রমে রোগের প্রথম আক্রমণের হ্রস্বতানুসারে আপেক্ষাকৃত দ্রুত, পূর্ণ ও সবল কিন্তু স্বাভাবিক অবস্থাপেক্ষা ধীর ও বিষম-গতি; এই সমস্ত লক্ষণ উপস্থিত হয়। সংন্যাসে রোগের আক্রমণ দুই তিন ঘটিকা হইতে দুই তিন দিবস থাকে। এই রোগের আপনিই সম্যক আরোগ্য হয়, অথবা মনের ক্ষীণতা ও শরীরের কোন অঙ্গের পক্ষাঘাত সমুৎপন্ন হইয়া অসম্যক আরোগ্য জন্মে। কিম্বা অচৈতন্য ক্রমে ক্রমে বর্দ্ধিত হইয়া রোগীর মৃত্যু হয়। ক্ষুদ্র গ্রীবা, বৃহৎ বক্ষঃ, পুষ্টদেহ আরক্ত মুখমণ্ডল প্রভৃতি শারীরিক নির্ম্মাণ-দোষ, কুলদোষ; অতিশয় পানাহার ও হৃৎপিণ্ডের পীড়া সংন্যাস রোগের পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ। প্রবল ব্যায়াম চর্চ্চা; গুরুবস্তু উত্তোলন; তীব্র সূর্য্যোত্তাপ; অপরিমিত আহার; সহসা শোক ভয়াদি চিত্ত-বিকার; প্রচণ্ড রাগ, দ্বেষ; ঋতু, অর্শাদির অভ্যস্ত স্রাব-রোধ এই রোগের উত্তেজক কারণ। সংন্যাস ৫০ হইতে ৮০ বৎসর বয়ঃক্রম কালে জন্মে এবং স্ত্রীলোক আপেক্ষা পুরুষদিগেরই অধিক হয়। **প্রধান প্রধান**

ঔষধ।—একোনাইট, বেলেডোনা, ভিরেট্রম-ভিরিডি, ওপিয়ম, হেলিরোরস, লরোসিরেসস।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—এই রোগের তিন অবস্থা। প্রথম বা পূর্ব্বরূপ অবস্থায় মস্তিষ্কে রক্ত সঞ্চয়, বা ধমনীর অপকর্ষ, অথবা এই উভয়ের লক্ষণ স্বরূপ শিরঃপীড়া, শিরোঘূর্ণন, ক্ষণস্থায়ী শ্রুতিহীনতা, বা দৃষ্টিহীনতা, দ্বিত্বদৃষ্টি, গদ গদ ভাষা, আংশিক পক্ষাঘাত বা স্পর্শ-বিলোপ, স্মৃতি ক্ষীণতা, ও ভয়াদি প্রকাশ পায়। এই অবস্থায় নক্স-ভমিকা, বেলেডোনা, অথবা মস্তিষ্কের রক্তসঞ্চয়ের অন্য কোন ঔষধ এবং যথোপযুক্ত পথ্যাদি ব্যবস্থা করিলে মস্তকে রক্তের সঞ্চার প্রতিরুদ্ধ হয়; এবং ফসফরাস সেবনে ধমনীর ভঙ্গুরতাদি জন্মে না। দ্বিতীয় অবস্থায় রোগের আবেশকালে মস্তিষ্কে রক্ত বা রক্তাম্বু ক্ষরিত হইয়া থাকিলে তাহার আর প্রতিবিধান করিবার উপায় নাই। কিন্তু রক্ত-সঞ্চলনের উত্তেজনা অথবা মস্তিষ্কে প্রবল রক্তসঞ্চয় বিদ্যমান থাকিলে যথাবিহিত ঔষধ না দিলে আরও অধিক অপকার হইবার সম্ভাবনা। রক্তসঞ্চলনের প্রাবল্যে ঘন ঘন একোনাইট, ও মস্তিষ্কে রক্তসঞ্চয়ের আধিক্যে বেলেডোনা ব্যবস্থেয়। ডাঃ বার ও জার এই প্রকার অবস্থায় বেলেডোনার অতিশয় প্রশংসা করেন। রক্তসঞ্চয়ের প্রাবল্যে ঘন ঘন একোনাই, ও মস্তিষ্কে রক্তসঞ্চয়ের আধিক্যে বেলেডোনা ব্যবস্থেয়। ডাঃ বার ও জার এই প্রকার অবস্থায় বেলেডোনার অতিশয় প্রশংসা করেন। রক্তসঞ্চয়ের সমধিক প্রাবল্য না থাকিলে ও সুপ্তির (ষ্টুপার) অতিশয় প্রগাঢ়তা থাকিলে ওপিয়ম উপযোগী। কখন কখন, বিশেষতঃ বৃদ্ধদিগের মধ্যে এরূপ ঘটে যে ধমনীর উত্তেজনা বা মস্তিষ্কের রক্তসঞ্চয় কিছুই বর্ত্তমান থাকে না, কেবল বহুদিনের রুগ্ন রক্তবহানাড়ী বিদীর্ণ হইয়া রোগ উপস্থিত হয়। এরূপ ঘটনায় আর্ণিকাই উপযুক্ত ঔষধ। সংন্যাসের এই মুখ্য অবস্থা অতীত হইলে দুই এক দিন ঔষধ না দেওয়াই ভাল। তৎপরে যদি দেখা যায় যে মস্তিষ্কের প্রদাহের সূচনা হইতেছে তখন বেলেডোনা ব্যবস্থা করা উচিত। এবং সংযত রক্ত পুনঃ শোষণার্থ আর্ণিকা ও সলফার প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। বৃদ্ধদিগের পক্ষে ব্যারাইটা কার্ব্বনিকাও উপযোগী। সংন্যাসের পরবর্ত্তী অর্দ্ধাঙ্গে ডাঃ জার ও বার উচ্চক্রমে কষ্টিকমের অতিশয় প্রশংসা করেন।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। **প্রারম্ভ লক্ষণ**—একন পর্য্যায়ক্রমে বেল প্রতি ঘণ্টায়, এবং দুই ঘণ্টা অন্তর মস্তকে উষ্ণজলের স্বেদ; গ্লন (শঙ্খদেশে দপদপ ও পূর্ণতা), এমিল-নাইট, একন, নক্স-ভ, বেল, জেলস। ২। **আক্রমণ**।—একন (পূর্ণ দ্রুত ও সবল নাড়ী); বেল (মুখমণ্ডলের আরক্তিমা, অঙ্গ-বিক্ষেপ); নক্স (অপ্রবল রক্ত-সঞ্চয়, অপ্রবল জ্বর, আহার-দোষ) ওপি (স্ফীত, ধূসর মিশ্রিত রক্তবর্ণ মুখমণ্ডল, অচৈতন্য ও নাসারব); আর্ণ (প্রবল রক্তসঞ্চয়ের লক্ষণের অবিদ্যমানতা)। কষ্ট, জিঙ্ক, কুপ্রম, প্লম্বম, ফস, ককিউ, রস, লাইক, বা আর্ণ (পক্ষাঘাতাদি পরিণাম ফল)। ৩। **প্রতিষেধক**।—নক্স-ভ, একন, ফস, মার্ক; অধিকন্তু, উত্তেজক পানাহার, অপরিমিত ভোজন, উত্তেজনা, ক্রুদ্ধতা, সূর্য্যোত্তাপ, প্রভৃতি বর্জ্জনীয় এবং অনাবৃত বায়ুতে বিচরণ আবশ্যক।

পথ্যাপথ্য।—রোগের আবেশকালে সম্ভব হইলে রোগীকে তৎক্ষণাৎ সুপ্রশস্ত শীতল

বায়ু সেবিতগৃহে লইয়াগিয়া তাহার বস্ত্রাদি শিথিল করিয়া দিবে এবং মস্তক অল্প উন্নত করিয়া উচ্চশয্যায় শয়ন করাইবে। হস্তপদ ও কক্ষে উষ্ণতা ও মস্তকে শীতল জলের পটী, এবং উদরে সর্ষপের পটী, লাগাইবে। যদি রোগী রোগের আক্রমণ হইতে নিমুক্তি লাভ করে তবে পুনরাক্রমণ নিবারণার্থ বিশেষ সতর্কতা অবলম্বন করিবে। দুগ্ধ, অন্ন, নিরামিষ ব্যঞ্জন ও মৎস্যাদি পুষ্টিকর অথচ লঘুপাক পথ্য দিবে। মাংস সুরাদি উত্তেজক পদার্থ শীঘ্র ব্যবস্থা করিবে না। এই রোগে পেশীর মৃদু সঞ্চালন বিশেষ প্রয়োজনীয়, তন্নিমিত্ত আস্তে আস্তে গাত্র মর্দ্দন করান কর্ত্তব্য। অপরিমিত পানাহার, অতিরিক্ত শারীরিক ও মানসিক পরিশ্রম, ক্রোধ বা উত্তেজনার উদ্রেক, উত্তপ্ত গৃহে. উষ্ণ স্নান, সিক্তপদ, সংন্যাস-সম্ভব ব্যক্তিদিগের সম্যকরূপে পরিত্যাজ্য। আহার-দোষ, রৌদ্রভোগ, ও প্রবল মনোভাবাদি কারণ এই সকল ব্যক্তিদিগের অত্যন্ত গুরুপাক লক্ষণ উপস্থিত হইতে পারে।

৪৩। আতপঘাত, অর্কাঘাত, সর্দ্দিগর্ম্মি; সনষ্ট্রোক্।

SUNSTROKE.

সূর্য্যের উত্তাপে এই রোগ জন্মে। ইহাতে ক্রমে ক্রমে বাসহংসা মস্তিষ্কের ক্রিয়া স্তম্ভিত হয়। রোগাক্রমণের পূর্ব্বে কোপনতা, অস্থিরতা, শিরঃপীড়া, অনাবিষ্টতা, ক্ষুধাহীনতা, একপ্রকার বিবমিষা, কোষ্ঠবদ্ধ, শিশুদিগের অতিসার, বারম্বার মূত্র-প্রবৃত্তি, ঘর্ম্মাভাব, গাত্রের উত্তাপ, অল্প অল্প শিরোঘূর্ণন প্রভৃতি পূর্ব্বলক্ষণ কয়েক ঘটিকা বা কয়েক দিবস বিদ্যমান থাকিয়া রোগ প্রকাশ পায়।
এই রোগ প্রধানতঃ দুই প্রকার। যথা তাপ-মূর্চ্ছা (হীট্ সিন্‌কোপ্) ও তাপ-সংন্যাস (হীট্ এপোপ্লেক্সি)। উল্লিখিত পূর্ব্বলক্ষণ উপস্থিত হইয়া অথবা স্বাস্থ্যের কোন বৈলক্ষণ্য না জন্মিয়া তাপ-মূর্চ্ছা উপস্থিত হয়। ইহার প্রারম্ভে মূর্চ্ছানুভব, শিরোঘূর্ণন, দৃষ্টি বিভ্রম, বাবদূকতা, গুল্মবায়ুর ন্যায় হাস্য বা ক্রন্দন, কম্প, হস্তপদের শীতলতা, বারম্বার মূত্র-প্রবৃত্তি, এবং কখন কখন তন্দ্রা-লক্ষণ থাকে। অনন্তর মুখমণ্ডল পাণ্ডুর, গাত্র শীতল ও ঘর্ম্মাক্ত, নিশ্বাস সশব্দ, হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া ও নাড়ীর স্পন্দন ক্ষীণ, কখন কখন বিষম-গতি বিশিষ্ট, চক্ষুতারা সঙ্কুচিত এবং চৈতন্য অল্পাধিক বিলুপ্ত হয়। তাপ-সংন্যাস বা প্রকৃত অর্কাঘাতে পূর্ব্বোক্ত লক্ষণ গুলি বিদ্যমান থাকে, অথবা এই রোগ তাপমূর্চ্ছা স্বরূপ আরম্ভ হয়। অনন্তর সেই তাপমূর্চ্ছা কতিপয় মিনিট বা ঘটিকা পরে আর একপ্রকার অবস্থা প্রাপ্ত হয়, সেই অবস্থায় মুখের আরক্ত রাগ, শরীর ও মস্তকের উত্তাপ রক্তবর্ণ চক্ষু, সবল দ্রুত নাড়ী, মস্তিষ্ক আক্রমণবশতঃ নাসাশব্দ বা ফুৎকারবৎ নিশ্বাস, অথবা ফুসফুস আক্রমণ সূচক শব্দায়মান, আয়াসিত এবং অসম্যক শ্বাসাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। অল্পকাল পরেই অচৈতন্য এবং কখন কখন আক্ষেপ উপস্থিত হয়। এই রোগ পূর্ব্ব লক্ষণ বা মূর্চ্ছাভাব

ব্যতীতও উপস্থিত হয়। এরূপ অবস্থায় রোগী সহসা সংন্যাস-গ্রস্তের ন্যায় ভূমিতলে পতিত হয় এবং উহাতে পূর্ব্ব বর্ণিত মুখরাগাদি লক্ষণ সমস্ত বিদ্যমান থাকে এবং কখন কখন আক্ষেপ প্রকাশ পায়। কিন্তু অধিকাংশ স্থলে প্রায়ই রোগী স্থিরভাবে পড়িয়া থাকে। **প্রধান প্রধান ঔষধ।** —১। জেলস, ভিরেট-ভির, বেল, গ্লন, ক্যাম্ফ, ওপি। ২। একন ল্যাক, ষ্ট্যাট-কার্ব্ব, কার্ব্বোভেজি, আর্স। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—এই রোগে গ্লনয়েনই প্রধান ঔষধ। বেল, ক্যাম্ফ, জেলস, ভিরেট-ভি, প্রভৃতি ও ফলপ্রদ। অল্প মাত্রায় ব্রাণ্ডিও ব্যবস্থেয়। **পরিণাম।** —ওপি বা বেল (কোষ্ঠবদ্ধ); গ্লন, হেলি বা হাইয়স (শিরোবেদনা); উরান্না (স্মৃতিহীনতা)। ক্যাক্ট (হৃদ্‌লক্ষণ)।

৪৪। প্রাচীন মস্তিষ্কোদক, ক্রণিক হাইড্রোসিফেলস।

CHRONIC HYDROCEPHALUS.

মস্তিষ্কের প্রাচীন শোথ রোগে করোটীর অভ্যন্তরে মস্ত সঞ্চিত হয়। জন্মদোষবশতঃ জন্ম হইতে অথবা ধাতু-দোষবশতঃ পরে ক্রমে ক্রমে এই রোগ উপস্থিত হয়। সাধারণতঃ এক বৎসর বয়ঃক্রমের মধ্যে ব্রহ্মরন্ধ্র সংযোজিত হইবার পূর্ব্বে ইহা প্রকাশ পায়। এতদ্দ্বারা শিশুদিগের মস্তকের অস্থি বিভিন্ন ও প্রসারিত হইয়া মস্তক অত্যন্ত বড় হয়। মস্তকের আকৃতি অসম ও শিখরদেশ চেপ্টা থাকে। এই রোগের পূর্ব্ব লক্ষণ তত পরিষ্কার নহে। তির্য্যগ্‌দৃষ্টি, অথবা চক্ষু ঘূর্ণন, এবং তৎপরে আক্ষেপ ও মস্তক-বিবর্দ্ধন জন্মে। করোটী ও মুখমণ্ডলের আকারে অসামঞ্জস্য, ব্রহ্মরন্ধ্রের বিস্তৃতি, ও অঙ্গুলী দ্বারা চাপ দিলে অস্থির সূক্ষ্মতা ইহার স্পষ্ট লক্ষণ। অপরিপোষণবশতঃ শিশুর শীর্ণতা, অথবা কাহার কাহারও অতিশয় স্থূলতা; কোষ্ঠবদ্ধ ও মলের অসুস্থ আকৃতি; ক্রমশঃ মস্তকের বৃহত্তরত্ব, ব্রহ্মরন্ধ্রের সম্মুখভাগে স্পন্দন, মস্তকের উত্তাপ, ও এক পার্শ্বে অবনতি; এবং অতিশয় অস্থিরতা; মূর্দ্ধাদেশে হস্ত স্থাপন করিলে তরঙ্গ-গতি; কেশের স্বল্পতা, মুখমণ্ডলের ক্ষুদ্রত্ব ও ত্রিকোণত্ব; মুখাকৃতির অনুজ্জ্বলত্ব; সর্ব্বদা শয়ন-প্রবৃত্তি; দন্তে দন্তে ঘর্ষণ; চক্ষু বিঘূর্ণন; বুদ্ধির ক্ষীণতা, কোপনতা; আলোক, শব্দ সঞ্চালনে অতিশয় বিদ্বেষ; এই রোগের প্রধান লক্ষণ। রোগ অতিশয় উৎকট হইলে ইন্দ্রিয়বৈকল্য, ও পক্ষাঘাত জন্মে; এবং অবসন্নতা, আক্ষেপ অথবা আক্ষেপিক স্বরন্ন সমুৎপন্ন হইয়া রোগীর মৃত্যু হয়। প্রাচীন মস্তিষ্কোদকের ভোগকাল এক হইতে আট দশ বৎসর পর্য্যন্ত। এই রোগ প্রায়ই গণ্ডমালা ধাতুর সহিত সংসৃষ্ট থাকে, কখন কখন আরক্ত জ্বর, হুপশব্দক কাস,বা রোমান্তীর পরে উৎপন্ন হয়। অতিশয় শীতোত্তাপ ভোগ, মস্তকের উপঘাত, পীড়কাদি বিলোপ, বা কর্ণের প্রদাহের সম্প্রসারণ ইহার প্রধান উত্তেজক কারণ। ডাঃ এইটকিন বলেন যে, যে সকল পিতা মাতা অতিশয়

সুরাশক্ত তাহাদের সন্তানেই এই রোগ সচরাচর দৃষ্ট হয়। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—হেলিবোরস, এপিস, এপোসাইনম, ক্যালকেরিয়া-কার্ব্ব। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—তরুণ মস্তিষ্কোদক মস্তিষ্কের প্রদাহ এবং প্রাচীন মস্তিষ্কোদক মস্তিষ্কের শোথ ও গণ্ডমালাদি ধাতুবিকারের লক্ষণ। সুতরাং এই রোগে সলফার ও ক্যালকেরিয়া ত্রিংশক্রম অতিশয় ফলপ্রদ। অনেক দিন অন্তর অল্পমাত্রায় ঔষধ ব্যবস্থেয়। উদ্ভেদ-বিলোপান্তে রোগের প্রকাশ, স্নানে বা প্রক্ষালনে অপ্রবৃত্তি ও উপচয়, সুপ্তি, অঙ্গোৎক্ষেপ, উত্তপ্ত মস্তক, শীতল পদ সলফারের লক্ষণ। অম্ল বমন ও বিরেচন, মস্তক ও মুখমণ্ডলের ঘর্ম্ম, পদ ও জঙ্ঘার শীতলতা ও আর্দ্রতা, সঞ্চালনে অসহ্যতা, ক্যালকেরিয়ার লক্ষণ। ডাঃ ভনগ্রোভল অস্থি-বর্দ্ধনার্থে ক্যালকেরিয়া ফসফরিকা ব্যবহার করিতে বলেন। জার ও বার ক্যালকেরিয়ার সহকারীরূপে আর্সেনিকও ব্যবস্থা করেন। এই রোগে অন্তর্ব্বর্ত্তী ঔষধ স্বরূপ হেলিবোরস বিস্মৃত হওয়া উচিত নহে। **অন্যান্য ঔষধ।**—সিলি, ফির-আইয়োড, ডিজি, এপিস, বেল, মার্ক, আর্স-আইয়োড। ডাঃ ভনগ্রোভল বলেন যে, যে জননীর রোগগ্রস্ত সন্তান জন্মে তাহাকে গর্ভাবস্থায় সলফ ৬, ও ক্যাল্ক-ফস ৬, একদিন পর একদিন পর্য্যায়ক্রমে একমাত্রা করিয়া সেবন করাইলে ভাবী সন্তান রোগমুক্ত হয়।

অতিসারাদি দৌর্ব্বল্যকর রোগ হইতে মস্তিষ্কোদক রোগের অনুরূপ শিশুদিগের যে কৃত্রিম মস্তিষ্কোদক জন্মে তাহাতে ফস ৩ উপযোগী। ফসফরাসে যথেষ্ট ফল না দর্শিলে জিঙ্ক-মিউর ৬ ব্যবস্থেয়।

পথ্যাপথ্য।—গণ্ডমালার ন্যায়।

৪৫। পক্ষাঘাত, অবশাঙ্গ, প্যারালিসিস।

PARALYSIS.

কোন অঙ্গের বা সর্ব্ব শরীরের অর্দ্ধাংশের গতি-শক্তির বিলোপকে পক্ষাঘাত বলে। সময়ে সময়ে সঞ্চালন-শক্তির সঙ্গে সঙ্গে আক্রান্ত অঙ্গের স্পর্শ-শক্তিও বিনষ্ট হয়। পক্ষাঘাত নানাপ্রকার যথা ;—(১) মস্তিষ্কের রোগ বা উপঘাত জনিত পক্ষাঘাত। সংন্যাস রোগের কথন কথন বা সংন্যাসের আক্রমণ ব্যতীত মস্তিষ্কের পীড়াবশতঃ এই প্রকার পক্ষাঘাত উৎপন্ন হয়। ইহাতেরোগী পক্ষাঘাতগ্রস্ত অঙ্গ সঞ্চালন করিতে পারেনা এবং রোগ উৎকট আকারের হইলে জিহ্বা ওমুখমণ্ডল এক পার্শ্বে বক্র হইয়া যায়। অধিকন্তু জিহ্বা সরলভাবে মুখের বাহির করিতে পারা যায় না। এই পক্ষাঘাতকে অর্দ্ধাঙ্গ বা পক্ষবধ বলে। যে পার্শ্বের মস্তিষ্ক রোগগ্রস্ত তাহারবিপরীত পার্শ্ব পক্ষাঘাতে আক্রান্ত হয়। পক্ষবধদ্বারা কেবল

তৃতীয় স্নায়ু আক্রান্ত হইলে অক্ষিপুটের পক্ষাঘাত জন্মে। উপঘাতবশতঃও এইপ্রকার পক্ষাঘাত উৎপন্ন হয়। (২) পৃষ্ঠবংশের উপঘাত জনিত পক্ষাঘাত।—পৃষ্ঠবংশে নিম্নভাগ উপহত হইয়া উহার মধ্যস্থিত মজ্জা চাপিত বা পেষিত হইলে উপহত স্থানের নিম্নাংশের সঞ্চরণ ও স্পর্শ-শক্তির আংশিক বা সম্যক বিলোপ জন্মে, গুমূত্রাশয়; সরলান্ত্র, এবং নিম্নাঙ্গ স্তম্ভিত হয়। রোগী ইচ্ছানুসারে নড়িতে চড়িতে অথবা মলমূত্র ত্যাগ করিতে পারে না। আয়ুর্ব্বেদে ইহাকে উরুস্তম্ভ বলে। (৩) পৃষ্ঠবংশীয় স্নায়ু গুচ্ছের পীড়ানিবন্ধন এই পক্ষাঘাত উৎপন্ন হয়। ইংরাজীতে ইহাকে লোকমেটর এটাক্সি বলে। ইহার লক্ষণ সকল ক্রমে ক্রমে প্রকাশ পায়। প্রথমতঃ জঙ্ঘায় শ্রান্তি ও তৎসহ আমবাতিক বেদনার ন্যায় এক প্রকার বিরামশীল বেদনা জন্মে। কোন কোন রোগীর দৃষ্টি-বৈলক্ষণ্য, রাত্রিতে মূত্রধারণে অসমর্থতা, অথবা জননেন্দ্রিয় হইতে স্রাব নিঃসরণ লক্ষণ থাকে। রোগ যতই বাড়িতে থাকে, বেদনা তত বৃদ্ধি পায়। রোগীর জঙ্ঘার আয়ত্তাধীনতা কমিয়া আইসে। তখন বিচরণের প্রারম্ভে গতি আন্দোলিত হয় এবং যষ্টি বা অন্য কোন অবলম্বন ব্যতীত স্থিরভাবে বেড়াইতে পারা যায় না। যখন পায়ের দিকে চাহিয়া হাঁটা যায় তখন উত্তমরূপে চলিতে পারা যায়, কিন্তু চক্ষু মুদিত করিলে প্রায়ই পড়িয়া যাইতে হয়। ইন্দ্রিয়জ্ঞানের ক্ষীণতা জন্মে এবং রোগী মনে করে যে সে যেন উর্ণা বা বালুকার উপর দণ্ডায়মান রহিয়াছে। অবশেষে একবারে বিচরণে সাধ্য থাকে না। এইরূপ পক্ষাঘাতগ্রস্ত রোগীরা সাধারণতঃ পরিণামে বক্ষঃস্থলের উপসর্গ জন্মিয়া মৃত্যুমুখে পতিত হয়। (৪) মুখমণ্ডলের পক্ষাঘাত।—মুখমণ্ডলের কোন কোন পেশীর পক্ষাঘাত সপ্তম স্নায়ু-যুগ্মের মুখমণ্ডলস্থ অংশে চাপ বা উপঘাত বশতঃ জন্মে। কোন আভ্যন্তরিক গুরুতর পীড়া ব্যতীত এই রোগ শীত বা দুর্ব্বলতা হইতে সমুৎপন্ন হইতে পারে। এই পক্ষাঘাতে রোগীর মুখমণ্ডলের অর্দ্ধভাগ স্তব্ধ অর্থাৎ ক্রিয়াশূন্য হয়। আয়ুর্ব্বেদে ইহাকে অর্দ্দিত বলে। (৫) শিশুদিগের পক্ষাঘাত —শিশুদিগের দন্তোদ্ভেদ কালে এই পক্ষাঘাত জন্মে। যে সকল শিশু মাতৃস্তন্য পান করিতে পায় না অথবা অপুষ্টিকর আহার গ্রহণ করে তহাদেরই বিশিষ্ট রূপে এই রোগ হয়। শিশু রাত্রে শয়ন করে, দেখিতে তাহার কোন অসুখ দেখা যায় না, কিন্তু পরদিন প্রাতঃকালে একবাহু অথবা এক বাহু ও উভয় জঙ্ঘা পক্ষাঘাত রোগগ্রস্ত দৃষ্ট হয়। ছয়মাস হইতে তিন বৎসর বয়ঃক্রম পর্য্যন্ত এই-রোগ আক্রমণের সময়। সচরাচর মাড়ির দাঁত উঠিবার সময় এই রোগ প্রকাশ পায় কখন কখন এই রোগ দুই এক দিনে সারিয়া যায়যায়, কখন কখন বা বহুকাল থাকে। (৬) গুল্মবায়ু জনিত পক্ষাঘাত।—ভয়, অতিরিক্ত উত্তেজনা, ডিম্বাশয়ের উপদাহ, রক্তনাশ, বিশেষতঃ অসম্যক পরিপোষণ প্রভৃতি কারণে গুল্মবায়ুগ্রস্তা স্ত্রীলোকদিগের এই পক্ষাঘাত জন্মে। (৭) আমবাতিক পক্ষাঘাত।—পৃষ্ঠবংশীয় স্নায়ুগুচ্ছের কোন কোন ঝিল্লীর আমবাতিক উপদাহ বা প্রদাহ বশতঃ উর্দ্ধ বা অধঃশাখাদির পক্ষাঘাতকে আমবাতিক পক্ষাঘাত বলে। (৮) ঝিল্লীক প্রদাহ জনিত পক্ষাঘাত।—ডিফথিরিয়া রোগ জনিত গলাধঃকরণের অক্ষমতাকে ঝিল্লীক প্রদাহ জনিত পক্ষাঘাত বলে।—(৯) পারদের ধূম শরীরে প্রবিষ্ট হইয়া

হস্তের যে আক্ষেপিক কম্পন জন্মে তাহাকে পারদ জনিত পক্ষাঘাত এবং সীসের বিষ-ক্রিয়া নিবন্ধন হস্তের অঙ্গুলীর প্রসারণী পেশীর পক্ষাঘাতকে সীসজনিত পক্ষাঘাত বল্লে। (১০) অবিরত হস্ত, বাহু, মস্তক, বা সমগ্র শরীর কম্পনকে সকম্প পক্ষাঘাত বলে। নিদানে এই রোগের নাম বেপথু। (১১) শীর্ণকর পক্ষাঘাত।—এই রোগে ঐচ্ছিক পেশীর আপনা-হইতেই শীর্ণতা জন্মে। ইহা অজ্ঞাতসারে উপস্থিত হয়, এবং সাধারণতঃ হস্ত বা অঙ্গুষ্ঠাদি ঊর্দ্ধাঙ্গে প্রথম প্রকাশ পায়। পেশী বিশেষের আক্ষেপিক স্পন্দন বা কম্পন এই রোগের প্রারম্ভ লক্ষণ। সচরাচর ইহাতে ক্ষণস্থায়ী বেদনাও থাকে। প্রতিদিন ক্রমে ক্রমে দুর্ব্বলতা বাড়িতে থাকে এবং শীর্ণাঙ্গ অবশেষে পক্ষাঘাতগ্রস্ত হইয়া পড়ে। অঙ্গপ্রত্যঙ্গ আক্রান্ত হইলে আরোগ্যের আশা থাকে। কিন্তু দেহ-কাণ্ড আক্রান্ত হইলে প্রায়ই রোগীর মৃত্যু হয়। (১২) চিত্রকর বা লেখকের পক্ষাঘাত।—এই পক্ষাঘাত হস্তের অঙ্গুলীর পেশীতে জন্মে। এই রোগ জন্মিলে লেখিতে, চিত্র করিতে বা সেলাই করিতে পারা যায় না। প্রথমতঃ হস্তের পেশীর অনম্যতা ও শ্রান্তি অনুভূত হয়। অনন্তর উহাতে আক্ষেপ জন্মে, এবং অঙ্গুলী সঙ্কুচিত হইয়া যায়। **প্রধান প্রধান ঔষধ**।—একন, আর্স, রস, নক্স, ফস, কুপ্রম, প্লম্বম, ব্যারাই-কার্ব্ব, সিকেল, ডালকা, জেলস, হেলিবোর, ওপি, কষ্ট (অর্দ্ধাঙ্গের পক্ষাঘাত)। ক্যাল্ক-কার্ব্ব, নক্স, সিঙ্কোনা, ফস, ফসফাইড-অভ-জিঙ্ক (মস্তিষ্কের বা কশেরুক-রজ্জুর কোমলতা জনিত পক্ষাঘাত)। ব্রাই, ইসকিউ, এলুমিন কলোফাই, ককিউ, ন্যাট্রম-মিউ, নক্স-ভম, ফস, রস, সিকেল, (নিম্নাঙ্গের পক্ষাঘাত)। রস, কষ্ট, জেলস, কোনা, আর্স (অক্ষিপুটের পক্ষাঘাত)। বেল, কষ্ট, রস, মার্ক-বিন, অরম, রুটা (মুখমণ্ডলের পক্ষাঘাত)। এগার, ব্যারাই, ফাইসস, ফস (সকম্প পক্ষাঘাত)। সিকেল, নক্স, ফাইসস, ফস, রস (শিশুদিগের পক্ষাঘাত)। কুপ্রম, ওপিয়ম, প্লাট (সীস-পক্ষাঘাত)। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—একাঙ্গীন তরুণ পক্ষাঘাতে ডাঃ হেম্পেল একোনাইটের মূল অরিষ্ট বা নিম্নক্রম ব্যবহার করিয়া বিলক্ষণ ফলপ্রাপ্ত হইয়াছেন। অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়-সেবা বা দৌর্ব্বল্যকর রোগের অনুবর্ত্তী মস্তিষ্ক ও পৃষ্ঠবংশীয় স্নায়ুগুচ্ছের অপকর্ষ জনিত পক্ষাঘাতে ফসফরাস ফলপ্রদ। অপরিমিত সুরাপান সম্ভূত অরুচি, বিবমিষা ও কোষ্ঠ-বদ্ধাদি লক্ষণাপন্ন পক্ষাঘাতে নক্সভমিকা উগ্র অরিষ্ট, অথবা ষ্ট্রীকনিয়া ৩দ বা ৪দ ক্রমের বিচূর্ণ ব্যবস্থেয়। পেশীর শীর্ণতা ও দুর্দ্দম্য কোষ্ঠবদ্ধ লক্ষণ বিশিষ্ট, পক্ষাঘাতে প্লম্বম, এবং আমবাতিক পক্ষাঘাতে অবশতা ও বেদনা সংযুক্ত অনম্যতা লক্ষণে রসটক্স ব্যবহার্য্য। মস্তিষ্কের পক্ষাঘাতে, বিশেষতঃ বৃদ্ধ ও সুরাপায়ীদিগের রোগে কোষ্ঠবদ্ধ ও মুত্রস্তম্ভাদি লক্ষণে ওপিয়ম; সর্ব্বাঙ্গীন পক্ষাঘাতে স্মৃতিহীনতা, কম্পনাদি লক্ষণে, এবং মুখমণ্ডলের পক্ষাঘাতে ও জিহ্বার পক্ষাঘাতে ব্যারাইটা কার্ব্বনিকা ব্যবহার্য্য।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। **পক্ষবধ, অর্দ্ধাঙ্গ, হেমিপ্লিজিয়া**—ব্যারাই-কার্ব্ব (মানসিক ও শারীরিক দুর্ব্বলতা, বিশেষতঃ বৃদ্ধদিগের পক্ষে); নক্স-ভম (অতিরিক্ত ভোজন ও মদিরাপানের পর রোগের আক্রমণ); অরম ১২ (অতিশয়

নৈরাশ্য ও বিলাপ-প্রবৃত্তি) ; সিকেলি ১ (অনন্যতার আশঙ্কা) ; ককিউ, আর্স (বিশেষতঃ বাম পার্শ্বের ; একন, কষ্ট, এট্রোপ (জিহ্বা, মূত্রাশয়াদির) ২। **উরুস্তম্ভ, অধঃশাখার পক্ষাঘাত, প্যারাপ্লিজিয়া**—ফস, ষ্ট্রীক, ক্যালি-বাইক্রম, কোনা, আর্জ্জ-নাইট, রস, কল, ক্যালি-হাইড (জরায়ুরোগ সম্ভূত) ; ককিউ, ভিরেট-ভি মর্দ্দন, (২৮ব্য)। পৃষ্ঠবংশীয় মজ্জায় রক্তসঞ্চয়বশতঃ পক্ষাঘাতে মেরুদণ্ডের উপর প্রতিদিন এই মর্দ্দন লেপনে বিশেষ ফল দর্শে। ডাঃ অসার বলেন যে জরায়ু রোগজনিত উৎকট পক্ষাঘাতগ্রস্ত একজন রোগিণীকে তিনি ক্যালি-হাইড দ্বারা আরোগ্য করিয়াছিলেন। প্রবর্দ্ধিত গর্ভাশয়ের চাপ স্নায়ুর উপর পড়াতে রোগ উৎপন্ন হইয়াছিল। ডাঃ ক্লার্ক বলেন যে আভিঘাতাদি কারণে উৎপন্ন প্যারাপ্লিজিয়ায় আর্ণিকা ঃ আভ্যন্তরিক সেবন এবং আর্ণিকার মর্দ্দন অর্থাৎ আর্ণিকা ১দ একড্রাম, স্পিরিট অব ওয়াইন ১ আউন্স, পরিশ্রুত জল ৩ আউন্স পর্য্যন্ত, ভালরূপে মিশ্রিত করিয়া প্রাতে ও রাত্রিতে মেরুদণ্ডে ৮ মিনিটকাল মর্দ্দন করা কর্ত্তব্য। ইহাতে এক দুই সপ্তাহে কোন উপকার না দর্শিলে হাইপারিকম ১, আভ্যন্তরিক সেবন, ও হাইপরিকম মাদার টিংচারের পূর্ব্বরূপ মর্দ্দন পূর্ব্বোল্লিখিত প্রকারে বাহ্যপ্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। তৎপরে জেল ১, ব্যবস্থেয়। অবসন্নতা, ধৃষ্টতা ও অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়-সেবা জনিত ; এবং ডিপথিরিয়ার পরবর্ত্তী রোগে, আর্জ্জন.ইট ৬, প্রযুজ্য। আড়ষ্টতা থাকিলে অক্সজেল-এসি ৩, ফলপ্রদ। আড়ষ্টতা, আক্ষেপ, ও অতিরিক্ত প্রতিক্ষিপ্ত ক্রিয়ার বিদ্যমানতায় লেথাইরস ৩, ও লেথাইরসের পরে সিকেলি ১, ব্যবস্থেয়। উপদংশ-দোষ থাকিলে, অথবা অন্যান্য ঔষধ বিফল হইলে কালী-আইওড তিন গ্রেণ মাত্রায় ; ও মার্ক-কর ৩দ, ব্যবহার্য্য। পেশীক্ষয় সংযুক্ত আক্ষেপিক পক্ষাঘাতে কুপ্রম ৬, উপযোগী। আমবাত জনিত উরুস্তম্ভে অস্থিরতা ও সঞ্চালন-প্রবৃত্তি লক্ষণে রসটক্স ৩, ব্যবস্থেয়। পেশীর, বিশেষতঃ নিম্নাঙ্গের পেশীর অতিশয় দুর্ব্বলতা, গুরুত্ব, শ্রান্তি, হাত পায় ঝিঁঝিলাগা, বেদনা, অবশতা ; অতিশয় কামোত্তেজনা লক্ষণে পিক্রিক এসিড ৩০, ব্যবস্থেয়। ৩। **কশেরুক মজ্জাক্ষয়, লোকোমোটর এটাক্সী**—ফস, বেল, ক্যালি-ব্রোম, আর্জ্জ নাইট, আর্স। ৪। **শিশুদিগের পক্ষাঘাত, ইনফ্যাণ্টাইল পারালিসিস**—বেল (প্রারম্ভে), জেলস, ডল্ক, সিকেল, রস, প্লম্বম (পরে)। সিকেলি (প্রারম্ভে অঙ্গের শীতলতা অথচ আবৃত রাখিতে অপ্রবৃত্তি) ; প্লম্বম (পরে দুর্দ্দম্য কোষ্ঠবদ্ধ)। ৫। **অর্দ্দিত, মুখমণ্ডলের পক্ষাঘাত, ফেশিএল প্যারালিসিস**—একন (তরুণ), কষ্ট (পুরাতন) ; ব্যারাই কার্ব্ব, একন, জেলস, ইগ্নে (মুখমণ্ডলে শীত বা আর্দ্রতা লাগাতে)। ডাঃ অসার একন ১দ ও জেলস ১দ পর্য্যায়-ক্রমে ব্যবহার করিয়া অতিশয় মন্দাবস্থাপন্ন একজন রোগীকে আরোগ্য করিয়াছিলেন। আমরা ব্যারাই-কার্ব্ব ব্যবহারে একজন, ও কষ্টিকম ব্যবহারে আর একজন রোগী আরোগ্য করিয়াছিলাম। কালী-ক্লোর (আক্রান্তস্থানে স্পর্শ-দ্বেষ)। গ্রাফ (স্ফীততা, ও লূতা-তন্তু থাকার ন্যায় অনুভব)। ৪। **বর্ত্মস্তম্ভ, অক্ষিপুটের পক্ষাঘাত, টোসিস।**—জেলস, স্পিজি, বেল, ষ্ট্রামো, কষ্ট, কোনা। ৭। **জিহ্বা ও স্বরযন্ত্রের পক্ষাঘাত**

গ্লোসোল্যারিঙ্গিয়েল প্যারালিসিস—বেল, প্লম্বম, এনাকার্ড, হাইয়স, কষ্ট। ৮। চিত্রকরের পক্ষাঘাত, পেইণ্টার্স প্যালসি—ওপি, আইয়োড, কুপ, আর্স, নক্স-ভ। ৯। শীর্ণকর পক্ষাঘাত, ওয়েষ্টিং প্যালসি—ফস, প্লম্ব, বেল। ১০। সর্ব্বাঙ্গীন পক্ষাঘাত, জেনারেল প্যারালিসিস—ফস (মস্তিষ্ক ও পৃষ্ঠবংশীয়য় মজ্জার অপকর্ষ-জনিত); ব্যারাই-কার্ব্ব (বৃদ্ধদিগের); কষ্ট; মার্ক-কর (অঙ্গ-কম্প), ককিউ; কোনা. বেল (সংন্যাস রোগের পর); ক্যান-ইণ্ড (মনোভাবের অতিশয় উদ্দীপনা); প্লম্ব (অঙ্গক্ষয়, বা দুর্দ্দম্য কোষ্ঠবদ্ধ সহ); আর্জ-নাইট, জেলস (পেশীর পক্ষাঘাত)। ১১। গুল্মবায়ুজনিত পক্ষাঘাত, হিষ্টেরিক্যাল প্যারালিসিস—ইগ্নে (বিশেষতঃ ভয়জনিত); ককিউ (বিশেষতঃ ঘাড়ের পেশীর); হাইয়স; বেল। ১২। আম-বাতিক পক্ষাঘাত, রিউমেটিক প্যারালিসিস—রস, একন (তরুণ); আর্ণ, ষ্ট্রিক, সলফ (প্রাচীন) গাত্র মর্দ্দন, ও তাড়িত প্রয়োগে আশ্চর্য্য ফল দর্শে। ১৩। ঝিল্লীক-প্রদাহজনিত পক্ষাঘাত, ডিফথিরেটিক প্যারালিসিস—জেলস, ককিউ, ইগ্নে, কোনা, নক্স-ভ, ফাইটো, তাড়িত প্রয়োগ। আর্জ্জ-নাই (প্যারাপ্লিজিয়া)। ১৪। সীস বা পারদজনিত পক্ষাঘাত, লেড অর মারকিউরিয়েল প্যালসি—আইওডাইড-অভ পটাশ, ওপি, আইয়োড, কুপ, ত্রলুগেন, আর্স। ১৫। বেপথু, সকম্প পক্ষাঘাত, প্যারালিসিস এজিট্যানস—মার্ক-কর, হাইও, এসিড-নাইট, নক্স-ভম (পারদজনিত); এগেরিয়স (বৃদ্ধদিগের অঙ্গকম্প)। ১৬। স্থানিক (লোক্যাল)। —প্লম্বম (সীসজনিত বিষাক্ততা ব্যতীত কর বা পদের পতন)। কোনা (অক্ষির পেশীর পক্ষাঘাত)। ককিউ (গ্রীবার পেশীর পক্ষাঘাত, মস্তক ধারণ করিতে অসামর্থ্য)। ফাইসস (দ্বারাবরণী পেশীর পক্ষাঘাত); কষ্ট (কাসিলে, হাসিলে, বা হাঁচিলে মল-মূত্র নিঃসরণ)। জেল, কুপ (লেখকের থল্লী)।

পথ্যাপথ্য।—একাঙ্গীন পক্ষাঘাতে তরুণ প্রদাহলক্ষণ বিগত হইলে তাড়িত প্রয়োগ উপকারী। পারদ বা সীসজনিত পক্ষাঘাতে শীঘ্র তাড়িত ব্যবহার ফলপ্রদ। মস্তিষ্ক-রোগ সম্ভূত অথবা অকস্মাৎ উৎপন্ন পক্ষাঘাতে কয়েকমাস তাড়িত প্রয়োগে বিরত থাকা কর্ত্তব্য। পক্ষাঘাতে স্নান অতিশয় উপকারজনক। পৃষ্ঠবংশে শীতল জলের ধারা প্রদান ও লবণাক্ত জলে স্নান, স্নানান্তে পৃষ্ঠবংশে ও পক্ষাঘাতগ্রস্ত অঙ্গে কিছুকাল মর্দ্দন এই রোগে হিতকর। আমবাতিক পক্ষাঘাতে সংবাহন বিশেষ ফলপ্রদ। স্নান ও অঙ্গমর্দ্দনে ত্বকের ক্রিয়া উদ্রিক্ত ও ঘর্ম্ম নিঃসৃত হইয়া উপকার করে। সমর্থ হইলে রোগীর নিয়মিত রূপে পদব্রজে বা শকটাদি যানারোহণে বিচরণাদি শরীরচালনা করা উচিত। পীড়িত অঙ্গ অন্যব্যক্তি দ্বারা যতক্ষণ সহ্য হয় বারংবার অবনত ও সঞ্চালিত করিয়া দেওয়া কর্ত্তব্য। অর্দ্ধাঙ্গের পক্ষাঘাতে মন সুস্থির রাখা ভাল। শীর্ণকর পক্ষাঘাতে শীর্ণঅঙ্গ উষ্ণরাখা বিহিত। এই রোগে পুষ্টিকর সুপাচ্য পথ্য ব্যবস্থেয়।

৪৬। ধনুস্তম্ভ, ধনুষ্টঙ্কার, টেটেনস।

TETANUS.

পর্য্যায়ক্রমে সর্ব্বাঙ্গ বা একাঙ্গের প্রবল আক্ষেপ ও শিথিলতাকে টঙ্কার বলে। ভয়, বিপদাশঙ্কা, অথবা পরিপাক-যন্ত্রের ক্রিয়া-বৈলক্ষণ্য ইহার পূর্ব্ব লক্ষণ। অনন্তর গ্রীবাস্তম্ভ এবং গলাবেদনা, হনুস্তম্ভ প্রভৃতি নিশ্চিত লক্ষণ প্রকাশ পায়। রোগী কিছু গিলিতে পারে না। গিলিতে চেষ্টা করিলে তরল পদার্থ, নাক-মুখাদিয়া বাহির হইয়া পড়ে। তৎপরে অঙ্গ প্রত্যঙ্গের প্রবল আক্ষেপ হইতে থাকে এবং রোগী আক্ষেপকালে মস্তক ও পদমূলে নির্ভর করিয়া ধনুকের ন্যায় বক্র হইয়া উঠে। দেহ অভ্যন্তরদিকে বক্র হইলে তাহাকে অভ্যন্তরায়াম ধনুষ্টঙ্কার বলে। রোগীর দেহ পৃষ্ঠভাগে নত হইলে উহাকে বহিরায়াম ধনুস্তম্ভ বলে। পার্শ্বভাগে বক্র হইলে উহাকে পার্শ্বায়াম ধনুস্তম্ভ কহে। এরোগে রোগীর শরীরে ও অমাশয়-গহ্বরে অত্যন্ত তীব্র বেদনা জন্মে। এবং তাহার গাত্র উত্তপ্ত ও ঘর্ম্মাভিষিক্ত হয়। ক্ষণে ক্ষণে বারম্বার আক্ষেপ হইতে থাকে এবং যে পর্য্যন্ত রোগী নিদ্রিত না হয় সে পর্য্যন্ত তাহার শরীরের পেশী সম্পূর্ণরূপে শিথিল হয় না। আক্ষেপের বিরাম কালে পেশী শক্ত থাকে। ধনুস্তম্ভ রোগে বক্ষঃস্থলের পেশীর আক্ষেপ বশতঃ শ্বাস রুদ্ধ হইয়া অথবা অবসন্নতা জন্মিয়া রোগীর মৃত্যু হয়। ধনুস্তম্ভ দুই প্রকার যথা :—স্বয়ম্ভুত ও আভিঘাতিক। রক্ত বা স্নায়ুমণ্ডলের রোগবশঃত স্বয়ম্ভুত ধনুস্তম্ভ, এবং আঘাত জনিত স্নায়বীয় উপদাহ হইতে আভিঘাতিক ধনুস্তম্ভ উৎপন্ন হয়। সকল বয়সেই এই রোগ জন্মে। ১০ বৎসরের ন্যূন বয়স্ক বালকদিগের পক্ষে ইহা অতিশয় সঙ্কটজনক। ১০ হইতে ২০ বৎসর বয়স পর্য্যন্ত ইহাতে বিপদের আশঙ্কা সর্ব্বাপেক্ষা কম। এই রোগ স্ত্রী অপেক্ষা পুরুষদিগেরই অধিক জন্মে। আভিঘাতিক ধনুস্তম্ভ, উপঘাত প্রাপ্তির ৪ হইতে ৯ দিনের মধ্যে উৎপন্ন হয়। ৯ দিনের পরে রোগ জন্মিলে এবং ১৪ দিন পর্য্যন্ত রোগীর মৃত্যু না হইলে প্রায়ই আরোগ্যের সম্ভাবনা থাকে। সূতিকাবস্থায় ধনুস্তম্ভ অত্যন্ত সাংঘাতিক। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—নক্সভমিকা, হাইড্রোসায়েনিক এসিড, বেলেডোনা, রসটক্স, সিকিউটা। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ষ্ট্রিকনিয়া, একোনাইট, ও হাইড্রোসায়েনিক এসিড এই তিনটিই ধনুষ্টঙ্কার রোগের প্রধান ঔষধ। আভিঘাতিক টঙ্কারে প্রতিক্ষিপ্ত উত্তেজনার তীব্রতায় ষ্ট্রিকনিয়া বা নক্স-ভমিকা; ও স্বয়ম্ভুত ধনুস্তম্ভে, বিশেষতঃ শীত বা আর্দ্রতা রোগের উত্তেজক কারণ হইলে একোনাইট উপযোগী। একোনাইট জ্ঞাপক আক্ষেপে ষ্ট্রিকনিয়া-জ্ঞাপক আক্ষেপ অপেক্ষা বিরাম কালের স্বল্পতা ও প্রতিক্ষিপ্ত উত্তেজনার ন্যূনতা থাকে। হাইড্রোসায়েনিক এসিডও আভিঘাতিক টঙ্কারেই ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ধনুস্তম্ভে এই সকল ঔষধ নিম্নক্রমেই ব্যবস্থা করা বিধেয়।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। **স্বয়ম্ভুত, ইডিয়োপ্যাথিক।**—একন ৩ (শীতজাত); ক্যাম, কোনা, রোড, সিনা বা ইগ্নে (কৃমিজনিত);

এট্রোপ (রক্তসঞ্চয়জনিত); ক্লোর-হাইড। আভিঘাতিক, ট্রমেটিক—নক্স-ভ বা ষ্ট্রিক ৯ৈহ্ৰ একন, বেল, (স্কালপ) এসিড হাইড্রোসায়েনিক (একবিন্দুমাত্রায়), ক্যালি-ব্রোম। ৮ আউন্স জলে ৪ ড্রাম ক্যালেণ্ডুলা মিশ্রিত করিয়া আহত স্থান বন্ধন।

পথ্যাপথ্য।—পৃষ্ঠবংশে বরফ প্রয়োগ এই রোগে উপশমজনক। ক্লোরোফরম আঘ্রাণ ও ফলপ্রদ। মাংসের কাথাদি বলকর পথ্য ব্যবস্থেয়।

৪৭। জলাতঙ্ক, কুক্কুরাদি দংশনজনিত উন্মাদ, হাইড্রোফোবিয়া। HYDROPHOBIA·

মত্ত কুকুর, শৃগাল, নেকড়ে বাঘ বা বিড়ালের লালা কোন প্রকারে শরীরে প্রবিষ্ট হইলে এই রোগ জন্মে। ক্ষিপ্ত জন্তুর দন্ত বা নখর দ্বারা সামান্য ক্ষত জন্মিয়া সেই ক্ষতে লালা সংলগ্ন হইলে, শরীরের অভ্যন্তরে বিষ প্রবিষ্ট হয়। মত্ত কুকুরে দংশন করিলে কতিপয় সপ্তাহ, মাস বা কখন কখন বৎসরান্তর জলাতঙ্ক রোগ উৎপন্ন হয়। কিন্তু ৪০ দিনের পরে এইরোগ বড় একটা প্রকাশ পাইতে দেখা যায় না। মত্ত কুকুরে দংশন করিলেই জলাতঙ্ক রোগ জন্মে না, যদি দংশনে কালে দষ্ট স্থলে বস্ত্রাদি থাকাতে রক্তের সহিত লালা মিশ্রিত না হয় তবে এই ভয়ঙ্কর রোগ উৎপন্ন হইতে পারে না। প্রথমে আঘাত স্থলে সামান্য উপদাহ, অস্বচ্ছন্দতা, অপ্রফুল্লতা কোপনতা, ভয়ঙ্কর স্বপ্ন এবং অনেকের জলাতঙ্ক জন্মিবার ভয় প্রভৃতি লক্ষণ থাকে। কতিপয় ঘটিকা বা কয়েক দিবস পরে গ্রীবাস্তম্ভ ও শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয়। এই শ্বাসকষ্ট সহসা শ্বাসরোধক আক্ষেপে পরিণত হয়। জল বা তরল দ্রব্যে সাধারণতঃ অতিশয় ভয় জন্মে, , জলের শব্দ শুনিলে অথবা জল দেখিলে কিম্বা শীতল বায়ু বেগে প্রবেশ করিলে রোগীর আক্ষেপ জন্মে। (এই জন্য এই রোগকে জলাতঙ্ক বলে)। রোগী সর্ব্বদা থুথু ফেলে এবং তাহারর মুখ হইতে ফেণা নির্গত হয় এবং সে অঙ্গুলীদ্বারা যেন কোন প্রতিবন্ধক দূর করিবার জন্য গলদেশ ধারণ করে। দুই তিন দিবসে অবসন্নতা বশতঃ রোগীর মৃত্যু হয়। রোগের প্রারম্ভে অথবা রোগ আরম্ভের পূর্ব্বে কোন কোন রোগীর জিহ্বার নিম্নে এক প্রকার জলপূর্ণ স্ফোটের ন্যায় পীড়কা দৃষ্ট হয়। এই পীড়কা জলাতঙ্কের বিশেষ পরিচায়ক বলিয়া পরিগণিত হইয়া থাকে। ক্ষিপ্ত কুকুরে যাহাদিগকে দংশন করে, প্রতিদিন তাহাদিগের জিহ্বার নিম্নে এই লক্ষণটী অনুসন্ধান করিয়া দেখা উচিত। কখন কখন অন্যান্য লক্ষণ প্রকাশ হইবার পূর্ব্বে দংশনের দুই তিন দিবস পরেই এই লক্ষণ প্রকাশ পায়। অক্ষিপ্ত কুকুরে দংশন করিলেও ভয় প্রভৃতি কারণে কাহার কাহারও এক প্রকার জলাতঙ্ক জন্মে। ইহাকে কৃত্রিম জলাতঙ্ক বলে। ইহার লক্ষণ ও প্রকৃত রোগের-লক্ষণে

বিলক্ষণ সাদৃশ্য আছে। অস্থিরতা, কোপনতা, আহারে অনিচ্ছা, লাঙ্গুলের অবনততা, চক্ষের আরক্ততা, ও চক্ষু হইতে জলস্রাব, কাগজ বা তৃণ ভক্ষণ, শীতল বস্তুতে নাসিকা ঘর্ষণ, স্বর-পরিবর্তন, মুখ হইতে লালাস্রাব, গলদেশের প্রদাহ, কুকুরের ক্ষিপ্ততার প্রধান লক্ষণ।

প্রধান প্রধান ঔষধ।—প্রতিষেধক স্বরূপ হানিমান উচ্চক্রমে বেলেডোনা; হেরিং হাইড্রোফোবিন ; হার্টলব ও ট্রিঙ্কস ক্যান্থেরিস ব্যবস্থা করিতে বলেন। রোগের বিকসিত অবস্থায় হর্টমেন ক্যান্থেরিস ; হেরিং হাইড্রোফোবিন ও ল্যাকেসিস ; হানিমান ষ্ট্রামোনিয়ম ব্যবহারের বিধি দেন। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ক্ষিপ্ত কুকুরে বা শৃগালে দংশন করিবা মাত্র বিষ রক্তে মিলিত হইয়া ব্যাপ্ত নাহইতে পারে এজন্য উপহৃত স্থলের উপর দৃঢ় করিয়া বন্ধন দিবে, এবং তৎক্ষণাৎ লৌহ অগ্নিতে উত্তপ্ত ও আরক্ত করিয়া দংশিত স্থান ভাল করিয়া পোড়াইয়া দিবে। অথবা নাইট্রেট অভ সিলভার বা কার্ব্বলিক এসিড দ্বারা দগ্ধ করিবে। নাইট্রেট অভ সিলভার দ্বারা পোড়াইয়া দেওয়া কাটিয়া উঠাইয়া ফেলা অপেক্ষা শ্রেষ্ঠ। আহত স্থানে বারুদ পুরিয়া সেইবারুদ জ্বালাইয়া দিলেও বিষ বিনষ্ট হয়। তৎপরে প্রতিষেধক স্বরূপ বেলেডোনা উচ্চক্রমে খাইতে দিবে। যে পর্য্যন্ত রোগের প্রচ্ছন্ন বা পূর্ব্বরূপ অবস্থা সম্পূর্ণরূপে অতীত না হয় সে পর্যন্ত রোগীকে বেলেডোনা সেবন করাইবে। রোগ প্রকাশিত হইয়া পড়িলে গল-লক্ষণের প্রাবল্যে বেলেডোনা এবং প্রলাপ ও স্নায়বীয় উত্তেজনার আধিক্যে ষ্ট্রামোনিয়ম ব্যবহার্য্য। জলাতঙ্কে কিঞ্চিৎ অধিক মাত্রায় ঔষধ ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। ডাঃ হেল স্কুটেলেরিয়া এই রোগে আরোগ্যকর বলিয়া উল্লেখ করিয়াছেন। ইওয়াট বলেন স্কুটেলেরিয়া ও বেলেডোনা পর্য্যায়ক্রমে কুকুর দংশনে জলাতঙ্কের প্রতিষেধক। ইউফরবিয়া ভিলোসাও পাঁচ হইতে ত্রিশবিন্দু মাত্রায় এই রোগে বিশেষ উপকারী বলিয়া উল্লেখিত হইয়াছে। যদি অতিশয় অনুভবাধিক্য বিদ্যমান থাকে ও রোগী তাহার গলদেশের বস্ত্র ছিঁড়িয়া ফেলিতে চায় তবে ল্যাকেসিস ৬ ব্যবস্থেয়। জল বা কোন সমুজ্জ্বল বস্তু দেখিলে অথবা জলের শব্দ শুনিলে গলার আক্ষেপের অতিশয় স্পষ্টতা থাকিলে হাইড্রোফোবিন (লাইসিন) উপযোগী। ডাঃ বিসন বলেন যে ক্ষিপ্ত কুকুরের দংশনে ক্রমাগত সাতদিন বাষ্প-স্নান (ভাপরা) অতিশয় উপকারী। মেজেণ্ডাই সরলান্ত্রে উষ্ণজলের পিচকারী ব্যবহার করিতেন। ত্বকের নিম্নে কিউরেয়ারের পিচকারীও ফলপ্রদ। রোগীকে সহসা অনেকক্ষণ জলে নিমগ্ন করিয়া রাখাও বিধি আছে। "আমরা দংশিত স্থান তপ্তলৌহদ্বারা দগ্ধ করিয়া, তৎপরে সাত দিবস ভাপরা দিয়া ও তৎসঙ্গে বেলেডোনা ত্রিংশক্রম আভ্যন্তরিক সেবন করাইয়া ক্ষিপ্ত শৃগাল-দষ্ট ৪।৫ জন রোগী আরোগ্য করিয়াছি"। ডাঃ নৃপেন্দ্র চন্দ্র রায়।

পথ্যাপথ্য।—রোগীর পৃষ্ঠবংশের উপরিভাগে বরফ প্রয়োগ এবং তাহাকে বরফ খাইতে দেওয়া যাইতে পারে। রোগ প্রকাশের পূর্ব্বরূপ অবস্থায় এদেশে ঘৃত পান ও ঘৃতপক্ক নিরামিষ ব্যঞ্জনাদি ভোজনের রীতি আছে।

৪৮। বালাক্ষেপ, দড়কা, ইনফ্যাণ্টাইল, কনভলশনস।

CONVULSIONS.

এই রোগে অচৈতন্য, চক্ষু বিঘূর্ণন, দন্তে দন্তে ঘর্ষণ, হস্ত সঙ্কোচন, দেহ ও অঙ্গের আক্ষেপ বা অনম্যতা; কখন কখন মুখমণ্ডলের নীলমিশ্রিত রক্তবর্ণ, আয়াসিত নিশ্বাস প্রশ্বাস প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। কম্প, শীত, মুখমণ্ডলের পাণ্ডুবর্ণ, এবং মলমূত্রাদিস্রাবসহকারে রোগাক্রমণ পরিসমাপ্ত হয়। রোগ সামান্ত আকারের হইলে কেবল মুখমণ্ডলের পেশীর স্পন্দন, অল্প অল্প শ্বাসকষ্ট ও চক্ষু ঘূর্ণন থাকে। প্রদাহিত দন্তমূলে দন্তের চাপবশতঃ মস্তিষ্কের উপদাহ, অথবা অন্য কোন কারণে স্নায়ু মণ্ডলের অতিশয় উত্তেজনা; অপুষ্টিকর আহার প্রাপ্তি বশতঃ মস্তিষ্কে যথাপ্রেয়াজন রক্তের অভাব, কিম্বা সস্ফোটজ্বরাদিতে মস্তিষ্কে অবিশুদ্ধ রক্তের গতি; কৃমির উপদাহ; ভয়; স্তন্যদায়িনী জননীদিগের ক্রোধাদি মনোবিকারের অবস্থায় সন্তানের স্তন্যপান; ও অজীর্ণ; বালাক্ষেপের মুখ্য কারণ। কুল-দোষ; অত্যন্ত অল্প বা অধিক বয়সে পিতা মাতার বিবাহ ইহার গৌণ কারণ। **প্রধান প্রধান ঔষধ**।—বেলেডোনা ক্যামোমিলা, সিনা, সিকিউটা, জেলসিমিয়ম' ইগ্নেশিয়া, হাইওসায়েমাস, নক্স, কুপ্রম, কফি, হেলিবোরস, ক্যালকেরিয়া-কার্ব্ব **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—দন্তোদ্ভেদাদি বাহ্য কারণে রোগের উৎপত্তি হইয়া থাকিলে তাহা প্রথমেই স্থিরীকৃত ও বিদূরিত করিতে চেষ্টা করা কর্ত্তব্য। দুই প্রকার বালাক্ষেপ রোগ আছে যাহাতে বিশেষ চিকিৎসার প্রয়োজন। প্রথম প্রকারে বাহ্য কারণে মস্তকের উপদাহ জন্মে, কিন্তু সেই উত্তেজক কারণ দূরীকৃত হইলেও উপদাহের শান্তি হয় না। এই প্রকার বালাক্ষেপে প্রধানতঃ বেলেডোনা, হাইড্রোসায়েনিক এসিড, ও ইগ্নেশিয়া এই তিনটী ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। রোগী পূর্ণ-রক্ত হইলে বেলেডোনা, ক্ষীণ-রক্ত থাকিলে হাইড্রোসায়েনিক এসিড; এবং আক্ষেপ মস্তিষ্ক-সম্ভূত না হইয়া পৃষ্ঠবংশজ হইলে ইগ্নেশিয়া ব্যবস্থা করা যায়। বেলেডোনাই সচরাচর আবশ্যক করে; ডাঃ জার ও বার এই ঔষধের অতিশয় প্রশংসা করেন। প্রদীপ্ত মুখমণ্ডল, সমুন্নত ও দপদকর ব্রহ্মরন্ধ্র বেলেডোনার লক্ষণ। দ্বিতীয় প্রকার বালাক্ষেপ স্বয়ম্ভূত মস্তিষ্করোগ, অথবা উদ্ভেদাদি অন্যান্য রোগ জন্য মস্তিষ্কের বিকার বশতঃ উপস্থিত হয়। ইহাতে মস্তিষ্কের উত্তেজনা বা অবসাদন জানা যায়। উত্তেজনায় বেলেডোনা, ও সময়ে সময়ে একোনাইট, এবং আকস্মিক হইলে :গ্লনয়েন উপযোগী। অবসাদনে জিঙ্কম ব্যবহার্য্য। সাধারণতঃ অকসাইড বা সলফেট অভ জিঙ্কের নিম্নক্রমের (৩) বিচূর্ণ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। পাণ্ডুবর্ণ মুখমণ্ডল, অবনত ব্রহ্মরন্ধ্র, রক্তসঞ্চয়ের নিদর্শন ব্যতীত উত্তেজনা, জিঙ্কের লক্ষণ। দন্তোদ্ভেদকালে .অক্ষেপ জন্মিলে, এবং শিশুর বিরক্ত-চিত্ততা ও হরিদ্বর্ণ জলবৎ অতিসার থাকিলে ক্যামোমিলা ৬; অপাচ্য ফল ভক্ষণ জন্য রোগ জন্মিয়া থাকিলে নক্স-ভম ৩; আমাশয়াস্ত্রের বিশৃঙ্খলা, অতিশয় যাতনা, মানসিক অস্বচ্ছন্দতা, দুগ্ধাসহ্যতা লক্ষণে ইথুসা ৩; এবং হুপশব্দ-কাসে কুপ্রম ৬; ব্যবস্থেয়। এই রোগে যে ঔষধই কেন না দেওয়া

ঙ্কটক রোগের এক একবার আবেশের পরে এক এক মাত্রা সেবন করান কর্ত্তব্য। আবেশকালে কাম্ফর আঘ্রাণ করাইবে। ডাঃ টেষ্ট বলেন যে দন্তোদ্ভেদজনিত বালাক্ষেপে ক্রিয়োজোট ২৪ ক্রম, ক্রিমিজনিত রোগে ষ্টাণম ৩০ ক্রম, এবং স্তন্যপায়ী শিশুদিগের স্বয়ম্ভুত আক্ষেপে হেলিবোরস উপযোগী।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—বেল পর্য্যায়ক্রমে একন বারম্বার; বেল (আরক্ত ও স্ফীত মুখমণ্ডল); ক্যামো (মাতার স্তন্য-দোষ বা ক্রোধাবিষ্ট অবস্থায় স্তন্যদান জনিত; এবং অজীর্ণ ও অন্ত্রশূলাদিজনিত); ইগ্নে বা সিনা (ক্রিমিজনিত); জেলস (মস্তিষ্কোদক রোগসহ); কুপ, ভিরেট-এল্ব (খল্লীসহ); ওপি (ভয়জনিত); জেলস (সম্ফোটজ্বরের প্রারম্ভে আক্ষেপ; অনম্যতা); ইপিক (অনম্যতাসহ নীলবর্ণ ত্বক); ক্যাল্ক-কার্ব্ব (অতিশয় বিলম্বে দন্তোদ্ভেদজনিত); সিকিউটা (পূর্ব্বলক্ষণ ব্যতীত সহসা আক্ষেপ প্রকাশ); ইগ্নে (ভয়জনিত ও মুখে ফেণা সংযুক্ত); হাইয়স (মাথা এপাশ ওপাশ করা); নক্স (অজীর্ণ দ্রব্যজনিত ও স্পর্শে পুনরুর্দ্রিক্ত আক্ষেপ); কুপ্রম (নবজাত শিশুর আক্ষেপ, হুপ-শব্দ-কাসে আক্ষেপ); ব্রাই (হামাদি বসিয়া গিয়া আক্ষেপ); হেলিবোরস (মস্তিষ্কের শোথজনিত আক্ষেপ); একন (জ্বরকালীন আক্ষেপ); কফি (অতিরিক্ত উত্তেজনা বশতঃ আক্ষেপ); ক্যালি-ব্রোম সেবনে ৫০টী রোগী আরোগ্য হইয়াছে বলিয়া উল্লেখিত হইয়াছে; এসিড হাইড্রোসায়েনিক, ভিরেট-ভি, ক্লোরাল হাইড্রাট। ৯৮ তাপাংশ উষ্ণজলে টবে বসান ও মাথায় পুনঃ পুনঃ শীতল জলসিক্ত বস্ত্রখণ্ড প্রদান উপকারী। বমন ভিন্ন কেবল বিবমিষা থাকিলে গরম জল খাওয়াইয়া বা গলায় পালক দিয়া বমন করান উচিত। কিন্তু সর্ব্বাপেক্ষা উষ্ণ জলের পিচকারী বিশেষ ফলপ্রদ। কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে ঈষদুষ্ণ জল ও দুগ্ধের অথবা দুগ্ধ ও তৈলের পিচকারী দেওয়া কর্ত্তব্য। যদি ইহার কিছুতেই উপকার না দর্শে তবে গঁদের জলের সহিত দুই বিন্দু মাত্রায় ক্লোরোফরম ১৫ মিনিট অন্তর এক একবার সেবন করান কর্ত্তব্য; ক্লোরোফরম দ্বারা অনেক রোগীর জীবন রক্ষা পাইয়াছে বলিয়া উল্লেখিত আছে। ক্লোরোফরম প্রয়োগ করিবার প্রকারান্তের এই—এক ভাগ ক্লোরোফরম দুই ভাগ অলিভ অয়েলের সহিত মিশ্রিত করিয়া সমগ্র মেরুদণ্ডে মর্দ্দন করিলে সত্বর রোগ আরোগ্য হয়; অথবা আক্ষেপ উপস্থিত হইবার আশঙ্কা জন্মিলে এতদ্দ্বারা তাহা নিবারিত হয়। প্রতিষেধক উপায়—স্বাভাবিক নিস্রাবের বৈলক্ষণ্য অর্থাৎ মলিন জিহ্বা, দুর্গন্ধি নিশ্বাস, উদরাময়, অস্থিরতাদি লক্ষণ থাকিলে দুগ্ধের সহিত চূণের জল পান করাইলে আক্ষেপ রোগ জন্মে না। স্তন্যদাত্রী জননীর উত্তেজিত অবস্থায় সন্তানকে স্তন পান করান নিতান্ত অবিহিত। সে সময় স্তন-দুগ্ধ টানিয়া ফেলিয়া দেওয়া এবং মস্তক ও রক্ত শীতল হইতে দেওয়া উচিত। কখন কখন একোনাইট বা ওপিয়ম সেবন বিহিত। পূর্ব্বোক্ত ঔষধগুলিও লক্ষণানুসারে অধিক সময় পর পর ব্যবহার করা যাইতে পারে।

৪৯। আক্ষেপিক স্বরযন্ত্র, এজমা অভ মিলার, স্প্যাজমোডিক ক্রুপ।

SPASMODIC CROUP.

এই রোগে কণ্ঠনালীর উপরের মুখের আক্ষেপ জন্মে। সাধারণতঃ শিশুদিগের প্রথম দন্তোদ্ভেদ সময়ে ইহা উপস্থিত হয়। রাত্রিতে সহসা নিদ্রাবস্থায় রোগ প্রকাশ পায়, এবং শ্বাস-কষ্ট; ওষ্ঠের নীলবর্ণ; মুখের আকুলতা; শরীরের স্থানে স্থানে পেশীর আক্ষেপ; ও শ্বাস-রোধের আশঙ্কা জন্মে; ক্ষণকাল পরেই কপোত বা কাকের ন্যায় শব্দ হইয়া আক্ষেপের বিরাম পড়ে। এই রোগে প্রকৃত স্বরযন্ত্র রোগের ন্যায় কাস, স্বর-ভঙ্গ ও জ্বর থাকে না। কুল-দোষ, গণ্ডমালা-ধাতু, অবিশুদ্ধ বায়ু, কৃত্রিম আহার, পরিপোষণের অল্পতা, আক্ষেপিক স্বরযন্ত্রের মুখ্য কারণ। দন্তোদ্গম-কষ্ট, পরিপাক-যন্ত্রের ক্রিয়া-বৈলক্ষণ্য, দন্তোদ্ভেদ-কষ্ট, এবং স্নায়ুমণ্ডলের উপদাহ ইহার মুখ্য কারণ। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—ক্লোরিণ, স্যাম্বুকস, ইগ্নেশিয়া, মস্কস। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—এই রোগ দুই প্রকার দৃষ্ট হইয়া থাকে। এক প্রকারে অবিরত হাঁসফাঁস (হুইজিং) বিদ্যমান থাকে এবং নিশ্বাস-ক্রিয়ায় বিশেষ ব্যাঘাত জন্মে। দ্বিতীয় প্রকারে নিশ্বাস সহজে গ্রহণ করা যায় কিন্তু প্রশ্বাস-ত্যাগে কষ্ট হয়। প্রথম প্রকার স্বরযন্ত্রমুখের (গ্লটিস) পক্ষাঘাতবশতঃ, দ্বিতীয় প্রকার কেবল আক্ষেপ বশতঃ উৎপন্ন হয়। আক্ষেপিক বা দ্বিতীয় প্রকারের রোগে ক্লোরিণ, স্যাম্বুকস, কোরেলিয়ম উপযোগী। প্রথম প্রকারে ইগ্নেশিয়া ও আইয়োডিন ফলপ্রদ। ডাঃ হিউজ বলেন যে রোগের আবেশ সময়ে মস্ক আঘ্রাণে উপকার জন্মে। কাস, স্বরভঙ্গাদি পরিশূন্য বিশুদ্ধ আক্ষেপে কয়েক ফোঁটা মস্কস ৩দ, একটু জলে মিশাইয়া নাকের নিকট ধরিলে উপকার দর্শে। ডাঃ ক্লার্ক, সঙ্গে সঙ্গে কুপ্রম-মেট ৬ ক্রমও আভ্যন্তরিক সেবনের বিধি দেন। ডাঃ জার রোগাবেশের প্রথম উপক্রমেই স্যাম্বুকস দিতে বলেন। স্যাম্বুকস দ্বারা যথেষ্ট উপকার না দর্শিলে ইপিকাক বা আর্সেনিক ব্যবস্থা করেন। কিন্তু আবেশ পুনঃ পুনঃ উপস্থিত হইলে ও তাহার সঙ্গে সঙ্গে হস্ত-পদের সঙ্কোচন থাকিলে, ধমনীর উত্তেজনা ও মস্তিষ্কের রক্তসঞ্চয় লক্ষণে বেলেডোনা, এবং এই সকল লক্ষণের অবিদ্যমানে কুপ্রম ব্যবস্থেয়। ডাঃ ডানহাম ক্লোরিণ প্রথম বা দ্বিতীয় শততমক্রম সর্ব্বাপেক্ষা উপকারী মনে করেন। গলদেশে উষ্ণ জলের স্বেদ (তপ্তজলে স্পঞ্জ ভিজাইয়া চিপিয়া লইয়া প্রয়োগ) ও বক্ষঃস্থলে শীতল জলের স্বেদ এই রোগে উপকারী।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—আক্রমণকালে—একন পর্য্যায়ক্রমে স্যাম্বু (শ্বাস-রোধাশঙ্কা ও শুষ্ককাশ); জেলস, বেল, ক্যা-ব্রোম (দড়কা); ইপিক (শ্লেষ্মাসঞ্চয়); স্পঞ্জ, কা-বাইক্রম; কুপ। **আরোগ্যোন্মুখ অবস্থায়।**—ফস (বক্ষো-বেদনাসহ কাস)। স্পঞ্জ (শুষ্ক, কঠিন কাস); কার্ব্বো-ভে, বা হিপার (স্বরভঙ্গসহ কাস)।

প্রতিষেধক।—গণ্ডমালা-ধাতুদুষ্ট বালকদিগের পক্ষে, ক্যাল্ক-কার্ব্ব ৬; আক্ষেপ-প্রবণ বালকদিগের পক্ষে, বেল ৩; তাণ্ডব-প্রবণ বালকদিগের পক্ষে, এগার ৩; ভয়োৎপন্ন রোগে ইগ্নে ৩; বিরাম দিয়া দিয়া অনেকদিন পর্য্যন্ত ব্যবহার্য্য।

৫০। অপস্মার, মৃগী, এপিলেপ্সি।

EPILEPSY.

অপস্মার আবেশিক রোগ। কীট-চারণা, শিরঃপীড়া, গাত্রবেদনা, মুখমণ্ডল বা অঙ্গ বিশেষের আক্ষেপাদি পূর্ব্ব লক্ষণ প্রকাশিত হইয়া এই রোগের আবেশ উপস্থিত হয়। রোগের আক্রমণ উপস্থিত হইবা মাত্র চৈতন্য ও শক্তি বিলুপ্ত হয় এবং রোগী দণ্ডায়মান থাকিলে তৎক্ষণাৎ পড়িয়া যায়। কোন কোন রোগীর একেবারেই কোন পূর্ব্বলক্ষণ উপস্থিত হয় না। সাধারণতঃ রোগাবেশের পূর্ব্বে রোগী উচ্চস্বরে চিৎকার করিয়া উঠে। আবেশকালে অঙ্গপ্রত্যঙ্গ ও দেহ-কাণ্ডের প্রবল আক্ষেপ এবং মুখের বিকৃতি জন্মে। প্রথম আক্ষেপে রোগীর গ্রীবা অতিশয় বক্র হয়, বোধ হয় যেন সে ঘাড় ফিরাইয়া দেখিতেছে। কপাল কুঞ্চিত, চক্ষু স্থির ও অক্ষিপুটের নিম্নগত হয়, সুতরাং কেবল চক্ষুর শ্বেতাংশ মাত্র দেখা যায়। অক্ষি-গোলক ঘূর্ণিত, চক্ষুতারা প্রসারিত ও আলোকজ্ঞান বিবর্জ্জিত হয়। মুখমণ্ডল প্রথমে পাণ্ডুবর্ণ পরে আরক্ত, গাত্রত্বক শীতল ও আঠা আঠা; হস্ত আকুঞ্চিত; বাহু ইতস্ততঃ বিক্ষিপ্ত; শ্বাস আয়াসিত ও রুদ্ধপ্রায় হয়। দন্তে দন্তে ঘর্ষণ বা হনুস্তম্ভ; জিহ্বাদংশিত; মুখ হইতে ফেণা নির্গত; এবং কখন কখন অজ্ঞাতসারে মল-মূত্রাদি নিঃসৃত হয়। ১, ২, ৫, বা ১০মিনিট, কাহারও বা দুই তিন ঘটিকা পর্য্যন্ত রোগের আবেশ অবস্থিতি করে। তৎপরে রোগী নিশ্চেষ্ট হইয়া, শূন্য দৃষ্টিতে চারিদিকে দৃষ্টি করে ও সাধারণতঃ গভীর নিদ্রাভিভূত হইয়া পড়ে। রোগের আক্রমণ সময়ের কিছু স্থিরতা নাই। দিনান্তে, পক্ষান্তে, মাসান্তে, বা বৎসরান্তে রোগের আবেশ উপস্থিত হয়। আর একপ্রকার মৃদু অপস্মার আছে তাহাতে কেবল ক্ষণকালস্থায়ী একাঙ্গীন আক্ষেপ জন্মে এবং রোগীকে স্বীয় কার্য্য হইতে একটু মাত্র বিরত থাকিতে হয়। দীর্ঘকাল অপস্মার রোগ থাকিলে পরিণামে প্রায়ই মানসিক প্রবৃত্তির ক্ষীণতা, উন্মাদ বা সর্ব্বাঙ্গীন পক্ষাঘাত জন্মে। কুল-দোষ, অতিশয় মানসিক বা শারীরিক উত্তেজনা, মস্তিষ্ক, বিশেষতঃ দীর্ঘীভূত মজ্জার (মেডুলা অবলঙ্গেটা) রোগ অপস্মারের গৌণ কারণ। দুর্ব্বলতা, ভয়, অত্যাচার, ক্রোধ, কৃমি, রক্তাধিক্য, অজীর্ণ, ঋতু প্রভৃতি স্বাভাবিক স্রাবের অবরোধে, দন্তের ভগ্নাবশেষ ও সুদীর্ঘ মেঢ্রত্বকের উপদাহ ইহার মুখ্য কারণ। গুল্ম-বায়ু ও অপস্মারে প্রধানতঃ প্রভেদ এই যে—গুল্মবায়ুতে অপস্মারের ন্যায় সম্যকরূপে চৈতন্যের বিলোপ, মুখমণ্ডলের বিকৃতি, আবেশের পূর্ব্বে চিৎকার ধ্বনি ও

পরে প্রগাঢ় নিদ্রা থাকেনা। সংন্যাস রোগে ও অপস্মারে প্রভেদ এই যে, সংন্যাস রোগে অপস্মারের ন্যায় অবিরত আক্ষেপ থাকেনা এবং অপস্মারে সংন্যাসের ন্যায় সশব্দ শ্বাস থাকে না। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—কুপ্রম, এগেরিয়স, ষ্ট্রামোনিয়ম, সিড্রন, ফসফেট-অভ জিঙ্ক, ফসফরাস, সলফেট-অভ-জিঙ্ক, ডিজিটেলিস, ইগ্নেশিয়া, হাইওসায়েমাস, জিজিয়া অরিয়া। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—রোগের আবেশের পূর্ব্ব লক্ষণ উপস্থিত হইলে আবেশ প্রতিষিদ্ধ করিবার নিমিত্ত গ্লনয়েন বা এমিল নাইট্রাইট ব্যবহৃত হয়। গ্লনয়েনের প্রথম দশমিক ক্রম জিহ্বা দ্বারা স্পর্শ, ও এমিল আঘ্রাণ করা কর্ত্তব্য। ডাঃ হামণ্ড বলেন যে পূর্ব্ব সূচনায় মুখমণ্ডলের পাণ্ডুবর্ণ এমিল প্রয়োগের লক্ষণ। ডাঃ ক্লার্ক বলেন যে উদ্গার রোগাবেশের পূর্ব্ব লক্ষণ হইলে আর্জ্জ-নাইট, অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর সেবন করিলে আক্রমণ প্রতিষিদ্ধ হয়। 'অরা' বা সড়সড়ানি যখন মস্তিষ্কে তরঙ্গবৎ অনুভূত হয়, এক্টিয়া-রেসিমোসা ১, অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ করিলেও ঈদৃশ ফল দর্শে। বিরামকালে তরুণ অপস্মারে ইগ্নেশিয়া ও হাইড্রোসায়েনিক এসিড উপযোগী। চিত্তবিকারবশতঃ যখন রোগের আবেশ উপস্থিত হয় তখন, অথবা তরুণ অপস্মারে ইগ্নেশিয়া ফলপ্রদ। কুল-দোষ বিহীন বালকদিগের অপস্মারে এই ঔষধ বিশেষ উপযোগী। ষ্ট্রীকনিয়ার বিষ-ক্রিয়া বশতঃ যেমন ধনুস্তম্ভ জন্মে, হাইড্রোসায়েনিক এসিড দ্বারাও সেইরূপ অপস্মারের আবেশের ন্যায় স্পষ্ট লক্ষণ উপস্থিত হয়। অতএব তরুণ অপস্মারে এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়। ডাঃ হিউজ ইহার তৃতীয় দশমিক ক্রমের পাঁচ বিন্দু হইতে প্রথম শততম ক্রমের তিন বিন্দু মাত্রায় প্রতিদিন চারিবার প্রয়োগ করিয়া বিলক্ষণ ফল প্রাপ্ত হইয়াছেন। পুরাতন অপস্মারে বেলেডোনা, ক্যালকেরিয়া, ও কুপ্রমই প্রধান ঔষধ। বেলেডোনা সম্ভবতঃ মেডুলা অবলঙ্গেটার রক্তাতিশয্য ও উপদাহিতা দূর করিয়া অপস্মারে উপকার দর্শায়। রক্তপ্রধান তরুণ বয়স্ক ব্যক্তিদিগের রোগেই বেলেডোনা উপযোগী। ইক্লামসিয়ার ন্যায় পুনঃ পুনঃ আক্ষেপ; ও ঘূর্ণিত গতি বিশিষ্ট অনুৎকট অপস্মারের আক্ষেপেই এই ঔষধ ফলপ্রদ। সম্পূর্ণরূপে রোগ আরোগ্যের জন্য পুরাতন রোগে বেলেডোনার পরে ক্যালকেরিয়া আবশ্যক করে। শারীরিক প্রকৃতি ক্যালকেরিয়া সূচক হইলে এতদ্দ্বারা বিশেষ উপকার জন্মে। ক্যালকেরিয়া ও কুপ্রম উচ্চক্রমে দীর্ঘকাল অন্তর ব্যবহারে পুরাতন অপস্মারে অতিশয় ফল দর্শে। আক্ষেপের তীব্রতা কুপ্রম প্রয়োগের বিশেষ লক্ষণ।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। তরুণ।—কালী সায়েনেটম ৩, আট ঘণ্টান্তর। বেলেডোনা ১দ-৩ (রক্ত-প্রধান যুবক রোগী)। সিকিউটা ৩ (প্রবল আক্ষেপ, চক্ষু ও অঙ্গপ্রত্যঙ্গের ভয়ঙ্কর বিকৃতি, পশ্চাদ্বক্র টঙ্কার)। ওনান্থি ৩ (প্রচণ্ড আক্ষেপ, আড়ষ্টতা, মুখে ফেণা)। ষ্ট্রাম ৩ (ভয়বশতঃ গদ্গদভাষীদিগের (তোতলা রোগ)। ওপিয়ম ৩ (নিদ্রায় রোগাবেশ, অতিশয় তন্দ্রালুতা, কোষ্ঠ-কাঠিন্য)। আর্জ্জ-নাই ৬ (পরিপাক-ক্রিয়ার বিশৃঙ্খলার সহিত সংসৃষ্টতা, অত্যন্ত বাতোদ্গীরণ)। ইগ্নে (চিত্তবিকার জনিত; বালক ও স্ত্রীদিগের); ভিস্কম (অতিরজঃশীলা রোগিণীদিগের); এসিড

হাইড্রোসা, কা-হাইড, বেল ৩ হইতে ৫ বিন্দু মাত্রায়, ভিরেট-ভি। ২। প্রাচীন।—বেল, কুপ, হাইয়স, ষ্ট্রামো, জিঙ্ক, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, সলফ। বিউফো ৬ (সাধারণতঃ); ওপি ৩ (নিদ্রাবস্থায় রোগাবেশ, কোষ্ঠবদ্ধ); ক্যাল্ক ৬ (লসিকা-প্রধান ধাতু, পাংশুবর্ণ); আর্জ্জ-নাইট (মানসিক কারণে); সিনা, সিলি, টিউক, ইগ্নে (কৃমিজনিত); নক্স-ভ, এগার, ওপি, কফিউ (সুরাপান জনিত); আর্স (ঠিক নির্দ্ধারিত সময়ে রোগের আক্রমণ); সিলি (নিদ্রাবস্থায় রোগাবেশ, স্নায়বীয় উত্তেজনা, সিলিশিয়া জ্ঞাপক ধাতু); ফস, এসিড-ফস, চায়না, আর্জ-নাইট, ফির (অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়সেবা জনিত) মার্ক (উপদংশ দোষ জনিত); প্লম্বম ৩০ (দুর্দ্দম্য কোষ্ঠবদ্ধ, কুপোষণ, অসুস্থ ত্বক); কুপ্রম (উদ্ভেদ বিলোপ জনিত); ইগ্নে, হাইয়স, ষ্ট্রাম (ক্রোধ, ভয়াদি মনোভাব জনিত); কষ্ট (জল পানে রোগাবেশের নিবৃত্তি); ক্যাল্ক (জল পানে পুনরাবৃত্তি); ক্যাল্ক, কষ্ট সিলি (প্রধানতঃ রাত্রে রোগাবেশে); ক্যাল্ক, লাইকো (প্রধানতঃ প্রাতে রোগাবেশ); ক্লোরাল-হাইড্রেট অর্দ্ধ বা সিকি গ্রেণ মাত্রায়, প্রতিদিন ২। ৩ বার (অনুগ্র আকারের অপস্মার); প্লম্ব, আর্স, সিকিউ, জিজিয়া ওদ, স্কুটেল, কা-ব্রোম (যাপ্যকর); অন্যান্য ঔষধে কোন ফল না দর্শিলে এই সকল ঔষধ দ্বারা রোগের কিঞ্চিৎ উপশম জন্মে।

পথ্যাপথ্য।—রোগের আক্রমণ উপস্থিত হইবামাত্র রোগীকে চিৎ করিয়া শোওয়াইয়া বালিশ দিয়া মাথা একটু উচ্চ করিয়া রাখিবে। গায় আঁটা কাপড় থাকিলে তাহা ঢিল করিয়া দিয়া মুখের উপর বাতাস দিবে। রোগীর হাত পায় বিশেষ আঘাত না লাগে তন্নিমিত্ত উহা ধরিয়া রাখিবে। দাঁতে কপাট লাগিয়া জিহ্বা কাটিয়া না যায় এজন্য মুখে কর্ক, নরমকাঠ, বা কাপড়ের পিণ্ড দিবে। অপস্মার রোগে মস্তক শীতল, পা উষ্ণ, কোষ্ঠ পরিষ্কার এবং চিত্ত প্রসন্ন থাকা উচিত। অপরিমিত ও দুষ্পাচ্য আহার, এবং দৃঢ় বস্ত্র পরিত্যাজ্য। জলাশয় ও অগ্নির নিকটে যাওয়া সম্পূর্ণরূপে নিষিদ্ধ। শীতল জলে স্নান উপকারী। চিন্তা, শোক, ভয়, ক্রোধ, বিশেষতঃ কাম প্রবৃত্তির সংযম আবশ্যক। অলসতা, রাত্রিজাগরণ বা অতি পরিশ্রম অনুপকারক। কিন্তু মৃদু ব্যায়াম ফলপ্রদ। মদ্য, আমিষ দ্রব্য, তীক্ষ্ণদ্রব্য, উষ্ণদ্রব্য, ও গুরুদ্রব্য অপস্মারে অহিত কর।

৫১। তাণ্ডব, কোরিয়া। COREA.

সচরাচর বাল্যকালেই এই রোগ হইয়া থাকে। ইহাতে প্রারম্ভাবস্থায় মুখমণ্ডল বা জঙ্ঘার আক্ষেপিক সঞ্চালন জন্মে। রোগ সম্পূর্ণরূপে প্রকাশিত হইলে অন্যান্য অঙ্গ-প্রত্যঙ্গও ঐরূপ সঞ্চালিত হয়। বিচরণ কালে রোগীর জঙ্ঘা সহসা একপার্শ্বে বিচলিত বা পশ্চাদ্দিকে আকৃষ্ট হয়, অথবা হাত মুখে দিবার সময় কপাল, স্কন্ধ, বা মস্তকের উপরের দিকে বিক্ষিপ্ত হইয়া পড়ে।

পেশী সম্যক্‌রূপে রোগীর ইচ্ছায়ত্ত না থাকাতে তাণ্ডবরোগে কখন কখন হাস্যোদ্দীপক অঙ্গভঙ্গি হইয়া থাকে। গতিশক্তিসাধিনী স্নায়ুমণ্ডলীর ক্রিয়া-বৈলক্ষণ্য বশতঃ এই প্রকার আক্ষেপিক সঞ্চালন উৎপন্ন হয়। কোষ্ঠবদ্ধ বা কৃমি জন্য অন্ত্রের উপদাহ; যুবতীদিগের ঋতু-বৈষম্য; দুর্ব্বল শিশুদিগের ভয়প্রাপ্তি, মস্তক বা পৃষ্ঠবংশে উপঘাত; হস্তমৈথুন; আমবাত অথবা কুল-দোষ এই রোগের কারণ। **প্রধান প্রধান ঔষধ।** ইগ্নেশিয়া, নক্স-ভমিকা, ষ্ট্রামোনিয়ম, কুপ্রম, জিঙ্কম, হাইয়োসায়েমাস। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ভয়াদি মনোবিকার জন্য তাণ্ডব রোগ জন্মিলে তরুণ অপস্মারের ন্যায় ইহাতেও ইগ্নেশিয়া ফলপ্রদ। ইগ্নেশিয়ায় সম্যক উপকার না দর্শিলে জার কষ্টিকম দিতে বলেন। কৃমিজনিত কোরিয়া রোগে সিনা ব্যবস্থেয়। স্পাইজিলিয়াও ফলপ্রদ। কৃমি ও আমবাত উভয়েরই সহিত সম্পর্ক থাকাতে স্পাইজিলিয়া কোরিয়া রোগে সমধিক উপযোগী। এই রোগের সহিত অনেক সময় এনিমিয়া ও ক্লোরোসিস বিদ্যমান থাকে তখন ফিরম ব্যবস্থেয়। গুটিকা-দোষ থাকিলে আইওডিন সেবন করান বিধেয়; জোসেট উৎকট আকারের রোগে আইওডিন ব্যবস্থা করিয়া থাকেন। আমবাতের সহিত কোরিয়া রোগের সংস্রব থাকিলে ও রাত্রিতে অস্থিরতা লক্ষণে ডাঃ হিউজ সিমিসিফুগা নিম্নক্রমের উপর বিশেষ নির্ভর করিতে বলেন। স্বয়ম্ভূত বা ইডিওপ্যাথিক কোরিয়ায় আর্সেনিক, জিঙ্ক, কুপ্রম, বেলেডোনা, হাইওসায়েমাস, ষ্ট্রামোনিয়ম, এবং এগেরিয়স প্রভৃতি ঔষধ ব্যবহৃত হয়। এগেরিয়স জনিত আক্ষেপের রাত্রিতে বিরাম পড়ে, কোরিয়ায়ও প্রায় এই প্রকার ঘটে, অতএব এগেরিয়স্ সেবনে এই রোগগ্রস্ত অনেক রোগী আরোগ্য হয়। সচরাচর কোরিয়ায় এগেরিয়স ও কুপ্রমই ব্যবহৃত হইয়া থাকে। স্পন্দন, উৎক্ষেপণ, অস্থিরতা, বালকবালিকাদিগের বদনের ও হস্তাঙ্গুলীর নীলবর্ণ, শীত-স্ফোটের প্রবণতা এগেরিয়সের লক্ষণ। সুকুমার স্নায়বীয় বালকদিগের পক্ষে বেলেডোনা, হাইওসায়েমাস ও ষ্ট্রামোনিয়ম উপযোগী। ভয়প্রাপ্তিজনিত রোগে, এবং রোগী জীব-জন্তু ও কল্পিত জন্তু দর্শনে ভয় প্রাপ্ত হইলে ষ্ট্রামোনিয়ম ৩ উপযোগী। স্নায়ুমূলের অবসন্নতা ও সর্ব্বাঙ্গীন পরিপোষণের অপকৃষ্টতায় জিঙ্কম ব্যবহার্য্য। উৎকট আকারের রোগে, জীবন নাশের আশঙ্কায় আর্সেনিক ৩, ব্যবস্থেয়। সর্ব্বাঙ্গীন দুর্ব্বলতা ইহার লক্ষণ। মস্তিষ্কের মূলদেশে রক্তসঞ্চয় জনিত রোগে ডাঃ কুপার ভিরেট্রম ভিরিডি ৩ ক্রমের অতিশয় প্রসংসা করেন। ভিরেট্রম ভিরিডি মাদার টিংচার, স্পিরিট অব ওয়াইন, ও জল সমপরিমাণে মিশ্রিত করিয়া প্রাতে ও রাত্রিতে মেরুদণ্ডের উপর হস্তদ্বারা লাগাইবারও বিধি আছে। কোরিয়া রোগে টারেণ্টুলা ও মাইগেল প্রভৃতি বিষাক্ত মাকড়সারও ব্যবহার আছে। ডাঃ জোসেট বলেন যে, তিনি টারেণ্টুলা ব্যবহার করিয়া অন্যান্য ঔষধ অপেক্ষা অধিক ফলপ্রাপ্ত হইয়াছেন। বার এবং জার এই রোগে কুপ্রম ও ষ্ট্রামোনিয়মই সর্ব্বাপেক্ষা শ্রেষ্ঠ মনে করেন। ডাঃ বার উগ্র আকারের রোগে রোগাবেশের তীব্রতা না কমা পর্য্যন্ত ষ্ট্রামোনিয়ম ব্যবহার করেন, তৎপরে অথবা রোগ মৃদু আকারের হইলে প্রথম হইতেই কুপ্রম ব্যবস্থা করেন। ডাঃ ক্লার্ক দুরারোগ্য রোগে

কুপ্রম-এসেট ৩ ব্যবস্থা করেন। গণ্ডমালা ধাতুদুষ্ট বালক বালিকাদিগের পক্ষে ক্যাল্ক ৩, উপযোগী।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—কুপ, বেল, এগার, ষ্ট্রামো, আর্স, ওপি, ইগ্নে (ভয় জনিত, তরুণ ও উপসর্গ বর্জ্জিত); সিনা, স্যাণ্ট, মার্ক, (কৃমি জনিত); অরম (আরক্ত জ্বরের পর কর্ণস্রাব সহ); লাইকরসোডি-ক্লোরেটি অল্প মাত্রায় (গর্ভাশয়ের ক্রিয়া-বৈলক্ষণ্য জনিত); সিমিসি বা স্পিজি (বাতজনিত); পলস (রজোনাশজনিত); চায়না (নীরক্ততা বা দুর্ব্বলতা জনিত); ফস (হস্তমৈথুন জনিত); হাইয়োস (দীর্ঘকাল স্থায়ী দৌর্ব্বল্যকর রোগের পরবর্ত্তী); কুপ্রম (হুপশব্দ কাসের পরবর্ত্তী); আর্স, জিঙ্ক, কুপ-এসেট, আইয়োড (পুরাতন); কা-হাইড ২ গ্রেণ মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার, তিন সপ্তাহ। শীতল বা ঈষদুষ্ণ জলে স্নান। গলদেশে ও পৃষ্ঠের নিম্নভাগে তাড়িত শৃঙ্খল ধারণ। সহ্য হইলে কডলিভার অয়েল সেবন।

পথ্যাপথ্য।—যথাযোগ্য পুষ্টিকর সুপথ্য ও বিশ্রাম এই রোগে হিতকর। শ্রান্তিতে পেশীর সঞ্চালন বৃদ্ধি পায়। সমপরিমাণ বাদামের তৈল ও ক্লোরোফরম পৃষ্ঠবংশে মর্দ্দন করিলে উপকার দর্শে।

৫২। গুল্মবায়ু, মূর্চ্ছা-বায়ু, হিষ্টিরিয়া।

HYSTERIA.

গুল্মবায়ু স্নায়ুমণ্ডলের ক্রিয়াবিকার জনিত রোগ। এই রোগ স্ত্রীলোকদিগেরই অধিক হয়। গলাদিয়া গোলার ন্যায় কিছু উঠিতেছে রোগীর এইরূপ অনুভব হয় বলিয়া ইহাকে গুল্মবায়ু বলে। নিদানোক্ত অপতানকরোগের সহিত হিষ্টিরিয়ার কতকটা সাদৃশ্য দৃষ্ট হয়। পূর্ব্বে এরূপ সংস্কার ছিল যে জরায়ু রোগ হইতে গুল্মবায়ু সমুৎপন্ন হয়, কিন্তু এখন উহা ভ্রমাত্মক বলিয়া প্রতিপন্ন হইয়াছে। কারণ জরায়ুবর্জ্জিত স্ত্রীলোক, এবং পুরুষদিগের মধ্যেও এই রোগ দেখা গিয়াছে। স্নায়বীয় দুর্ব্বলতাই গুল্মবায়ুর প্রধান কারণ। স্নায়ুমণ্ডলে সঞ্চারিত রক্তের পরিমাণের স্বল্পতা ও গুণের অপকৃষ্টতা বশতঃ স্নায়ুমূলের এ প্রকার অবস্থা জন্মে যে যৎসামান্য উপদাহে হিষ্টিরিয়ার লক্ষণ উপস্থিত হয়। পুরুষ অপেক্ষা স্ত্রীলোকের স্নায়ুমণ্ডল অধিকতর সুকুমার বলিয়া তাহাদের মধ্যেই এই রোগের সমধিক প্রাদুর্ভাব দেখা যায় এবং জরায়ুর উপদাহ বা বিশৃঙ্খলার সহিত সচরাচর গুল্মবায়ু সংসৃষ্ট থাকে। সাধারণতঃ স্নায়বীয় কারণে এই রোগে আধ্মান, হিক্কা, হৃৎকম্প, শ্বাস-কষ্ট, গলায় গোলার ন্যায় অনুভব, স্বরভঙ্গ, ও মস্তকাদিতে বেদনা প্রভৃতি লক্ষণ দৃষ্ট হয়। কিন্তু গুল্মবায়ুর লক্ষণ অতিশয় বিস্তীর্ণ ও অনিশ্চিত। বহুবিধ রোগের লক্ষণের সহিত উহার

সাদৃশ্য দেখা যায়। সচরাচর স্বরনাশ, স্বরযন্ত্র-প্রদাহ, শ্রুতিকটু কুক্কুরবৎ কাস, ফুসফুসবেষ্ট-প্রদাহ, হৃদ্রোগ, মূত্রকৃচ্ছ্র, স্নায়ুশূল, পৃষ্ঠবংশের বা সন্ধির রোগ, এবং অন্ত্র-প্রদাহ বা গর্ভাশয়ের প্রদাহ প্রভৃতি নানাপ্রকার প্রাদাহিক রোগের লক্ষণের সহিত গুল্মবায়ুর সাদৃশ্য লক্ষিত হইয়া থাকে। এই সকল কাল্পনিক লক্ষণ বাস্তবিক সেই সেই রোগের লক্ষণ মনে করিয়া রোগী স্বয়ং প্রতারিত হয় এবং নিজের যন্ত্রণাদির কথা অধিক করিয়া বলিয়া অন্যকেও ভ্রমে নিপতিত করিতে চেষ্টা পায়। কখন কখন এই ব্যাধির সহিত প্রকৃত পক্ষে অগ্নিমান্দ্য; মস্তক, বক্ষঃ বা উদরের রোগ প্রভৃতি বিদ্যমান থাকে। কিন্তু কোন বাস্তবিক রোগ উপস্থিত হইলে প্রায়ই গুল্মবায়ু তিরোহিত হয়। গুল্মবায়ুর আবেশ উপস্থিত হইলে রোগী চিৎকার করিয়া অচেতনের ন্যায় ভূমিতলে পতিত হয়। কিন্তু ভাল করিয়া দেখিলে দেখা যায় যে প্রকৃতপক্ষে তাহার সম্যক অচৈতন্য জন্মে না। কেননা রোগী এরূপ ভাবে পতিত হয় যে, যেন তাহার শরীরে কোন আঘাত না লাগে এবং বস্ত্রাদি ছিঁড়িয়া না যায়। অপর, নিদ্রাবস্থায় কিম্বা একাকী থাকিলেও রোগের আক্রমণ উপস্থিত হয় না। অপস্মারের ন্যায় ইহাতে মুখমণ্ডলের বিকৃতি জন্মে না, চক্ষু বিকসিত থাকেনা এবং চক্ষুতারা প্রসারিত হয় না। কিন্তু অক্ষিপুট স্পন্দিত ও চক্ষু ঊর্দ্ধে উত্থিত হয় এবং রোগীর দৃষ্টিশক্তি থাকে। শ্বাসে শব্দ হয় ও বৈষম্য-দোষ দেখা যায়, কিন্তু শ্বাসরোধের সম্ভাবনা জন্মেনা। আবেশকালে অঙ্গপ্রত্যঙ্গ আক্ষিপ্ত হয় এবং রোগী একবার হাস্য, একবার ক্রন্দন করে। সাধারণতঃ আবেশের প্রারম্ভে গলার অভ্যন্তরে গোলা বা পিণ্ডবৎ কোন পদার্থ উঠিতেছে রোগীর এপ্রকার অনুভূত হয় এবং আবেশান্তে প্রভূত পরিষ্কার মূত্র নিঃসৃত হইয়া থাকে। এই রোগে আবেশ কালের অবস্থিতির স্থিরতা নাই। আক্রমণান্তে রোগীর অতিশয় অবসন্নতা দৃষ্ট হয়, কিন্তু অপস্মারের ন্যায় সুষুপ্তি জন্মে না। বিবাহিত অপেক্ষা অবিবাহিত দিগেরর মধ্যেই এই রোগের অধিক প্রাদুর্ভাব। গুল্মবায়ুর বেদনায় দৃঢ়রূপে চাপ দিলে প্রদাহের বেদনার ন্যায় যন্ত্রণা অনুভূত হয় না এবং তাপমান প্রয়োগ করিলে প্রাদাহিক রোগের ন্যায় গাত্রতাপ বিবর্দ্ধিত দেখা যায় না। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—বেলেডোনা, সিকিউটা, ইগ্নেশিয়া, মস্কস, হাইওসায়েমাস, জেলসিমিনম, কলোফাইলম, নক্স-ভমিকা, পলসেটিলা, ক্যাক্কেরিয়া, লাইকোপোডিয়ম, নক্স-মশ্চেটা, প্লাটিনা, সিপিয়া, ভেলেরিয়ানা, জিঙ্কম। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—এই রোগে ইগ্নেশিয়া বিশেষ ফলপ্রদ। নানাক্রমে ক্রমাগত এই ঔষধ ব্যাবহার করিলে বিলক্ষণ উপকার দর্শে। রোগের আবেশকালে মস্কস নিম্নক্রমে প্রয়োগ করিলে আক্রমণ প্রতিরুদ্ধ হয় অথবা অল্পকাল থাকে। ডাঃ জোসেট আক্ষেপ বিশিষ্ট গুল্মবায়ুতে টারান্টিউলা ইগ্নেশিয়ার সমকক্ষ মনে করেন।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। বিরামকালে।— ইগ্নে (নিরাশা, শোক, দুঃখাদি চিত্তবিকার জনিত রোগ, গলায় গোলার ন্যায় অনুভব); পলস (রজোলোপাদি বশতঃ); প্লাট (অপ্রফুল্লতা, জরায়ুতে রক্তসঞ্চয়, ও অতিরিক্ত রজঃস্রাব); এসেফ (জ্বালাকর গলশোষ, আক্ষেপ, উদরে খল্লী, বা আধ্মান, কাস ও

শ্বাস); অরম (বিষাদ, রক্তসঞ্চয় জনিত শিরঃপীড়া, রজসাধিক্য); সিমিসি (বামপার্শ্বে ও স্তনের নিম্নে বেদনা); ভেলে-জিঙ্ক (সন্ধ্যাকালে প্রধানতঃ রোগের আক্রমণ, ক্রন্দন, প্রভূত মূত্র, স্নায়বীয় উত্তেজনা ও অনিদ্রা, ২দ ক্রম বিশেষ উপকারী); কষ্ট (স্বরভঙ্গ, অতিমূত্র, গ্রীবাবেদনা); নক্স-ভ (কোষ্ঠবদ্ধ, আধ্মান, হিকাদি); ককিউ (রজঃশূল সংযুক্ত); হাইয়োস (ঋতুকালে রোগাবেশ); টারাণ্ট ৩ (টঙ্কার সংযুক্ত হিষ্টিরিয়া); কলোফাই (রজকৃচ্ছ্র বা বিলম্বিত রজঃসংযুক্ত); কফি (অনিদ্রা, মানসিক প্রবৃত্তির অবিরত ক্রিয়াশীলতা)। ২। **আক্রমণকালে।**—ক্যাম্ফ (গাত্রের শীতলতা); মস্ক ৩ (অন্যান্য অবস্থা); ১৫ মিনিট পর পর আভ্যন্তরিক বা আঘ্রাণ। একন, ওপি (ভয়-জনিত); কুপ্রম-এসেট; মুখমণ্ডলে শীতল জল প্রক্ষেপ। ৩। **উপসর্গ।**—বমন (ক্রিয়োজ); সন্ধি-বেদনা তরুণ, (ইগ্নে বা ক্যামো, পুরাতন, আর্জ্জেণ্টম-মেট); স্বরভঙ্গ (কষ্ট, তাড়িত প্রয়োগ); পক্ষাঘাত (ইগ্নে, বেল)। হিষ্টিরিও এপিলেপ্সি (মস্ক ৩, আক্রমণকালে। জিঙ্ক-ভেলে ৩, বিরামকালে)।

পথ্যাপথ্য।—এই রোগে পুষ্টিকর, লঘুপাক, স্নিগ্ধ পথ্য উপযোগী। অলসতা, উপন্যাস পাঠ, অভিনয়াদি পরিত্যাজ্য। ধারাস্নান সকালে শয়ন ও প্রত্যূষে উত্থান প্রভৃতি সাধারণ স্বাস্থ্যের উৎকর্ষজনক উপায় অবলম্বন করা কর্ত্তব্য। আত্মীয় স্বজনের অনুচিত আদর বা বিবেচনা শূন্য করুণা গুল্মবায়ু রোগে হিতকর নহে।

৫২ অ। নিস্পন্দবায়ু, ক্যাটালেপ্সি।

CATALEPSY.

ক্যাটালেপ্সি একপ্রকার স্নায়বীয় রোগ। ইহাতে রোগের আবেশকালে আক্ষেপ ব্যতীত রোগীর ইন্দ্রিয়জ্ঞান ও ইচ্ছাশক্তির স্তব্ধতা জন্মে। রোগী সহসা গতি-শূন্য ও আড়ষ্ট হয়, কিন্তু তাহার হৃৎপিণ্ড ও ফুসফুসের ক্রিয়ার কোন বৈলক্ষণ্য দৃষ্ট হয় না। বদন পাণ্ডুর ও চক্ষু বিমুদিত বা বিকৃত হয়। রোগী একভাবেই কিয়ৎকাল অবস্থিতি করে, তৎপরে ক্রমে ক্রমে পড়িয়া যায়। রোগের আক্রমণ সময়ে সাধারণতঃ চৈতন্য থাকেনা। কাহার কাহার বা আহার, বিহার, আলাপ বা সঙ্গীতাদি করিবার সময় এই রোগের আবেশে ক্ষণকাল শারীরিক ও মানসিক ক্রিয়া স্তব্ধীভূত হয়, কিন্তু পরক্ষণেই আবার স্বাভাবিক অবস্থা জন্মে, এবং তাহার যেন কিছুই হয় নাই এরূপভাবে রোগী পুনরায় আরব্ধ কার্য্য সম্পন্ন করিতে থাকে। রোগের আক্রমণ কয়েক মিনিট হইতে এক দুই দিবস বিদ্যমান থাকে। প্রবল চিত্তবিকার ক্যাটালেপ্সির উদ্দীপক কারণ; রক্ত-স্বল্পতা ও জরায়ু-রোগ পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ। অপস্মার রোগের সহিত ইহার সম্বন্ধ আছে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—এই রোগে রোগের নামানুসারে ঔষধ

ব্যবহৃত না হইয়া উদ্দীপক কারণানুসারেই ঔষধ প্রয়োজিত হইয়া থাকে। অতএব শোক বা ভয়জনিত রোগে ইগ্নেশিয়া; ক্রোধবশতঃ উদ্দীপ্ত হইলে ক্যামোমিলা; ভয় বা কোপ জন্য জন্মিলে একোনাইট; অমিত ইন্দ্রিয়-সেবা জন্য জন্মিলে প্লাটিনম ও কোনায়ম; কৃত্রিম মৈথুন রোগের কারণ হইলে জেলসিমিনম, সিঙ্কোনা, ও ফস-এসিড; আনন্দাধিক্য জনিত রোগে কফি; এবং প্রেম-বিদ্বেষ বশতঃ জাত নিষ্পন্দ বায়ুতে হাইওসায়েমাস উপযোগী। ডাঃ ক্লার্ক প্রথমেই ক্যান-ইণ্ড ৩ ব্যবস্থা করেন। কয়েক সপ্তাহ এই ঔষধ ব্যবহার করিয়া কোন ফল না দর্শিলে সিকিউটা ৩ ব্যবহার করিয়া থাকেন। ঋতুকালে উপস্থিত রোগে মস্ক ৩০ প্রয়োগ করেন।

৫৩। অবসাদবায়ু, হাইপোকণ্ড্রিয়েসিস।

HYPOCHONDRIASIS.

অবসাদ-বায়ু চিত্তের অবসাদ ও অস্থৈর্য্য; অত্যন্ত আত্মানুরাগ; শরীর ও মনের অলসতা লক্ষণাপন্ন স্নায়বীয় ক্রিয়া-বিকার। স্ত্রীলোকের গুল্মবায়ুর সহিত পুরুষের অবসাদবায়ুর সাদৃশ্য আছে। সাধারণতঃ মধ্য বয়সেই এই রোগ জন্মে। যথোপযুক্ত কারণ না থাকা সত্ত্বেও কোন গুরুতর পীড়া হইয়াছে বলিয়া কল্পনা, অথবা উন্মত্ততা বা মৃত্যু ঘটিবার আশঙ্কা; প্রতিনিয়ত কেবল আপনার অসুখের বিষয়ই ভাবনা; প্রথমে আধ্মান, লেপাবৃত জিহ্বা, দুর্গন্ধময় শ্বাস, ও কোষ্ঠবদ্ধ প্রভৃতি কারণে অগ্নিমান্দ্যের অনুমান; কিছুকাল পরে আমাশয়ে দংশন বা জ্বালাকর বেদনা কিংবা অন্য কোন গুরুতর পীড়ার অভিযোগ; বারংবার চিকিৎসা নিষ্ফল হইলেও রোগ-মুক্তির অতিশয় আশা; অনন্তর কোন বিশেষ যন্ত্রে অবিরত মনোনিবেশ বশতঃ ক্রিয়াবিকার জন্য হৃৎকম্প, পিত্তস্রাবরোধ, পৈত্তিক অতিসার এই রোগের প্রধান লক্ষণ। অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রম অথবা গুরুপাক দ্রব্যাদি আহার অথচ শারীরিক পরিশ্রমের অভাব; কিম্বা একেবারে মানসিক পরিশ্রমে বিরতি; এবং উৎকণ্ঠা, শোক, ও উদ্যমের বিফলতা প্রভৃতি মানসিক হেতুতে এই রোগ জন্মিয়া থাকে। কখন কখন বাস্তবিক যকৃৎ বা আমাশয়ের বিধান-বিকার জনিত রোগ হইতেও অবসাদ-বায়ু উৎপন্ন হয়। সুতরাং চিকিৎসকের সর্ব্বদা ইহা কল্পিত ব্যাধি মনে করা উচিত নহে। **প্রধান প্রধান ঔষধ**।—নক্সভমিকা, সলফার, এনাকার্ডিয়ম, সিঙ্কোনা, ক্যালকেরিয়া, ফসফরাস, ইগ্নেশিয়া, অরম। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—এই রোগে নক্সভমিকা ও সলফারই প্রধান ঔষধ। পরিপাক-ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য জনিত রোগে, কোষ্ঠ-রোধ লক্ষণে; এবং যকৃদ্রোগ জনিত অবসাদবায়ুতে, নক্স বিশেষ ফলপ্রদ। মুক্তি লাভার্থে উৎকণ্ঠা, পূর্ব্বাহ্নে আমাশয়ে শূন্যতানুভব, ম্লান আকৃতি, ও স্মৃতিশক্তির

ক্ষীণতা, সলফারের লক্ষণ। এতদ্ব্যতীত অবসাদকর মনোভাব হইতে রোগ উৎপন্ন হইলে ষ্টাফিসেগ্রিয়া; কোষ্ঠবদ্ধ ও ধাতুদোষ সংশোধনে ন্যাট্রম-মিউরিয়েটিকম অতিরিক্ত ইন্দ্রিয় সংযম বশতঃ রোগ জন্মিলে কোনায়ম; সঞ্চলনে উপশমশীল সুতীব্র উদরবেদনায় ষ্টানম; জ্বালাকর বেদনায় আর্সেনিক; অথবা পর্য্যায়ক্রমে আর্সেনিক ও মারকিউরিয়স; অর্দ্ধপ্রলাপবৎ মানসিক যাতনায় ইগ্নেশিয়া; আত্মহত্যার প্রবৃত্তি ও ধর্ম্মসম্বন্ধীয় বিবাদে অরম উপযোগী।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—অরম, নক্স-ভ, ষ্টাফ, একোন (প্রধানতঃ পুরুষদিগের); সিমিসি, ইগ্নে, সিপি, পেট্রোল, প্লাট (প্রধানতঃ গর্ভাশয়ের ক্রিয়াবিকার জনিত, বিশেষতঃ রজোনিবৃত্তিকালে); আর্জ, লাইক, সলফ। অর-মিউর ৩দ, (উপদংশ-দোষ-দুষ্ট রোগী)। সিমিসি ১দ (শুক্রমেহ জনিত। ভেলের ৩ (স্নায়বীয়তা, উত্তেজনা, ও নিদ্রাহীনতা)। স্থান, বায়ু ও সংসর্গের পরিবর্ত্তন। চিত্তশাসন।

পথ্যাপথ্য।—এই রোগে অজীর্ণ দোষ থাকিলে অগ্নিমান্দ্যের ন্যায় পথ্যাদি ব্যবস্থেয়। কার্য্যাবিষ্টতা ও নিয়মিতরূপে শারীরিক পরিশ্রম, অশ্বারোহণ ও চিত্তের প্রফুল্লতা বিশেষ প্রয়োজনীয়। রোগী যেন আপনার বিষয় সর্ব্বদা চিন্তা না করিতে পারে এই নিমিত্ত লোকহিতকর ও চিত্তপ্রফুল্লকর কার্য্যে নিবিষ্ট থাকা বড়ই আবশ্যক।

৫৪। স্নায়ুশূল, নিউরালজিয়া।

NEURALGIA.

স্নায়ুর বেদনাকে স্নায়ুশূল বলে। এই বেদনা থাকিয়া থাকিয়া উপস্থিত হয়। ইহাতে তরুণ অবস্থায় বিরামকালে কোন যাতনা থাকে না। স্নায়ুশূল নানা প্রকার; যথা,—(১) মুখমণ্ডলের স্নায়ুশূল বা টিকডলরু। পুরুষ অপেক্ষা স্ত্রীদিগের মধ্যেই ইহার অধিক প্রাদুর্ভাব। (২) অর্দ্ধশিরঃশূল বা হেমিক্রেণিয়া। ইহাতে ভ্রূর ঠিক উপরে বেদনা জন্মে। (৩) পার্শ্বশূল বা প্লুরোডিনিয়া।—এতদ্দ্বারা পঞ্জরাস্থির মধ্যবর্ত্তী পেশী আক্রান্ত হয়। (৪) গৃধ্রসী বা সায়েটিকা।—ইহাতে সায়েটিক স্নায়ু আক্রান্ত হওয়াতে নিতম্ব হইতে জানু ও কখন কখন গুল্‌ফ পর্য্যন্ত বেদনা উৎপন্ন হয়। এতদ্ব্যতীত আভ্যন্তরিক যন্ত্রেও স্নায়ুশূল জন্মে। আমাশয়ের স্নায়ুতে এই রোগ প্রকাশ পাইলে তাহাকে আমাশয়শূল বা গ্যাষ্ট্রোডিনিয়া; হৃৎপিণ্ডের স্নায়ুতে জন্মিলে হৃৎশূল; যকৃতের স্নায়ু আক্রান্ত হইলে যকৃৎশূল; ডিম্বাশয়ের স্নায়ু পীড়িত হইলে ডিম্বাশয়শূল; এবং অণ্ডকোষে উৎপন্ন হইলে মুষ্কশূল বলা যায়। এই সকল ভিন্ন ভিন্ন প্রকার স্নায়ুশূলের মধ্যে মুখমণ্ডলের স্নায়ুশূল ও গৃধ্রসীই সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায়। স্নায়ুশূলের বেদনা অতিশয় তীব্র। কুল-দোষ, স্বাস্থ্যভঙ্গ, মানসিক বা শারীরিক অবসন্নতা, ও আমবাত বা উপদংশ দোষ প্রভৃতি সর্ব্বাঙ্গীন; এবং সম্ভব্রণ, শল্যাবস্থান, ও অর্ব্বুদাদি স্থানিক এই ত্রিবিধ

কারণে স্নায়ুশূল উৎপন্ন হইয়া থাকে। ক্ষয়প্রাপ্ত দন্তে উপদাহ, অথবা আহার-দোষ ও অগ্নিমান্দ্য বশতঃও মুখমণ্ডলের স্নায়ুশূল জন্মে। স্ত্রীলোকদিগের স্নায়ুশূলের সহিত সাধারণতঃ রজোবৈলক্ষণ্যের সম্বন্ধ দৃষ্ট হয়। ম্যালেরিয়া হইতেও অনেক সময় এই রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে। দুর্ব্বলতা ও অবসন্নতা রোগাক্রমণের মুখ্য বা উত্তেজক কারণ। স্নায়ুশূল থাকিলে প্রায়ই কেশের শুভ্রতা জন্মে। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—পঞ্চমস্নায়ু-যুগ্মের স্নায়ুশূল।—(একন, আর্স, চায়না, আইরিস, বেল, কলোস, জেল, মেজ, ফস, সিপি, স্পিজি, ষ্টাফি, থুজা, মার্ক-করো)। গ্রীবা ও মস্তক-পশ্চাতের স্নায়ুশূল—(একন, বেল, কষ্ট, ক্যালমিয়া, নক্স-ভম)। গ্রীবা ও বাহুর স্নায়ুশূল—(ব্রাই, এক্টিয়া, রস, আর্ণ, ষ্টাফ)। বক্ষণ-স্নায়ুর স্নায়ু-শূল।—(আর্স, কলোস, রস, ব্রাই, হাইপারিকম, রুটা, রাণন, লেডম, ফাইটো, নেফেল, কফিউ)। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—অপরিণত বয়স্কদিগের তরুণ স্নায়ুশূল প্রায়ই অল্পাধিক আমবাতিক বা প্রাদাহিক প্রকৃতিবিশিষ্ট; সুতরাং একোনাইট, বেলেডোনা, কলোসিন্থ, ও স্পিজিলিয়ার ক্রিয়াধীন। কুল-দোষজনিত বিকৃত স্নায়ুমণ্ডল বিশিষ্ট ব্যক্তিদিগের স্নায়ুশূলে অথবা পরিণত বয়স্ক ব্যক্তিদিগের আকৃষ্টতা জনিত স্নায়ুশূলে, এবং পুরাতন স্নায়ুশূলে আর্সেনিক, ফসফরাস ও সলফার প্রভৃতি ঔষধ ব্যবহৃত হয়।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবহেয় ঔষধ।—১। **মুখমণ্ডল ও মস্তকের স্নায়ুশূল।**—বেল (পীড়িত স্থানের আরক্তিমা, রক্তাধিক্য, স্পর্শাধিক্য, শব্দে দ্বেষ, মানসিক বিশৃঙ্খলা); আর্স (জ্বালাকর ও ছেদনবৎ বেদনা, পর্য্যায়শীল বা সাময়িক, রাত্রিতে বা বিশ্রামকালে বৃদ্ধি, অতিশয় অস্থিরতা, ও মানসিক যন্ত্রণা; বিশেষতঃ দুর্ব্বল ব্যক্তিদিগের); ভিরেট-ভির (শীতজনিত); একন (মুখমণ্ডলের স্নায়ুশূল, শীত বা উৎকণ্ঠাজনিত, এতৎসহযোগে হৃৎকম্প, দ্রুত ও পূর্ণনাড়ী, রক্তপ্রধান ব্যক্তিদিগের); স্পিজি (মস্তক, মুখমণ্ডল, চক্ষু ও অক্ষিগহ্বর আক্রান্ত, মস্তক অবনত করিলে ও সঞ্চালনে বৃদ্ধি এবং দৃঢ় প্রচাপনে উপশম); কলোস (আকস্মিক সুতীব্র ভল্লাঘাতবৎ বেদনা, রোগোৎপত্তির মূল স্থান হইতে একটু দূর পর্য্যন্ত পরিব্যাপ্তি, প্রধানতঃ বামপার্শ্বে); ক্যামো পর্য্যায়ক্রমে মার্ক-সল (অতিশয় চৈতন্যাধিক্য ও কোপনতা, বিশেষতঃ বালক ও স্ত্রীলোকের); কফি (অস্থিরতা ও অনিদ্রাসহ স্নায়ু বেদনা); চায়না বা সলফকুইন ৩শ ক্রম (পুতিবাষ্প বা শারীরিক রসরক্তাদির অপচয় জনিত); চেলিড (যকৃৎ রোগসহ; দক্ষিণ চক্ষুর উপর বেদনা); সিমিসি, জেলস, ষ্টিকটা, নাইট-অভ-ষ্ট্রিক, ম্যাগসলফ (বামপার্শ্বে, অক্ষিকোটরের উর্দ্ধভাগে); নক্স-ভ, ষ্ট্যাফ, কোন, বেলেডোনা মর্দ্দন (২৩ ব্য); ভিরেট-এব (অর্দ্ধ পার্শ্বিক, পীড়িত স্থলের নীহারবৎ শীতলতা); সলফ চিং (পর্য্যায়শীল, রাত্রিকালে বেদনা বৃদ্ধিপায়; প্রাতঃকালে থাকেনা এবং মধ্যাহ্নের পূর্ব্বে পুনরায় প্রকাশ পায়। ২। **অর্দ্ধকপালের স্নায়ুশূল।**—চায়না, নক্স-ভ, বেল, ইগ্নে, আর্স, কফি। ৩। **আমাশয় ও অন্ত্রের স্নায়ুশূল।**—নক্স-ভ, আর্স, কলোস।

৪। **হৃৎপিণ্ডের স্নায়ুশূল।**—বেল, ক্যাক্ট, স্পিজি, ভিরাট-ভির। ৫। **আভিঘাতিক স্নায়ুশূল।**—আর্ণ, একন, হাইপার। ৬। **পশুর্কা-মধ্য স্নায়ুশূল, ইণ্টারকষ্টেল নিউরালজিয়া।**—সিমিসি (স্তনের নিম্নভাগে বেদনা, বিশেষতঃ স্ত্রীদিগের); আর্স (দুর্ব্বলীভূত ব্যক্তিদিগের); রেণ-বল্ব (দক্ষিণ পার্শ্বের); রোড (ঝটিকা সমাগমে বৃদ্ধি); আর্ণ; বেলেডোনা মর্দ্দন (২৩ ব্য)। ৭। **অস্থিতে স্নায়ুশূল।**—জিঙ্ক; ফাইটো ৩ (স্ফীততা সংযুক্ত)। ৮। **শাখার স্নায়ুশূল।**—রোড, আর্স। ৯। **গৃধ্রসী।**—যুবকদিগের, ক্যাম (রাত্রে বেদনার অসহ্যতা); ইগ্নে (অতিশয় অস্থিরতা); অধিক বয়স্কদিগের, কলোসিন্থ (তরুণ), আর্স ৩০ (পুরাতন), লাইকো, প্লম্বম, ১২, ৩০ ক্রম, সলফ, ফস। **অন্যান্য ঔষধ।**—চিনিন-সলফ ৩ (ম্যালেরিয়াজনিত স্নায়ু-শূল; অক্ষি-গহ্বরের উর্দ্ধে বেদনা; মূত্রে শীলা-রেণু)। সিড্রন ৩ (ঘটিকা যন্ত্রের ন্যায় ঠিক এক সময়ে সমাগত স্নায়ু-শূল)। কালী-বাই ৩দ (আমাশয়-মূলক, অক্ষি-কোটরের উর্দ্ধাংশের স্নায়ু-শূল)। ক্যালমিয়া ৩ (দক্ষিণ বাহুর নিম্ন পর্য্যন্ত সম্প্রসারিত মুখমণ্ডলের দক্ষিণভাগের স্নায়ু-শূল, বেদনান্তে অবশতা, ও মন্দগতি নাড়ী)। কালী-আইও ৩০ (অতিশয় ও বিকীর্ণ অনুভবাধিক্য)। ষ্টাণম ৬ (মৃদুভাবে আরব্ধ, ক্রমে ক্রমে চরম সীমা পর্য্যন্ত বিবর্দ্ধিত, অনন্তর ধীরে ধীরে হ্রাস প্রাপ্ত, আকর্ষণ প্রচাপনবৎ বেদনা)। ম্যাগ-ফস ৬দ—৩০ (উত্তাপে উপশমিত, দক্ষিণভাগের আবেশিক বেদনা)। ভার্ব্বাস্কম ৩ (মুখমণ্ডলের; কর্ণে অসহ্য-আকর্ষণ; যৎসামান্য সঞ্চালনে থাকিয়া বেদনার আবেশ; (বেদনাকালে দন্তে দন্তে দংশন অথবা জিহ্বাদ্বারা দন্ত স্পর্শন); মুখমণ্ডলের আরক্ততা, অম্ল উদ্গার)। আর্জ্জ-নাই ৩ (অক্ষি-কোটরের উর্দ্ধভাগের ও নিম্নভাগের স্নায়ু-শূল)। মেজ ৩ (শঙ্খদেশ পর্য্যন্ত সম্প্রসারিত; উপদংশজনিত, বাম অক্ষিকোটরের নিম্নভাগের স্নায়ু-শূল)। কালী-আইওড (টিং) (দুর্দ্দম্য; উপদংশজনিত)। পলস ৩ (স্নায়ু যেন টানিয়া লইয়া হঠাৎ ছাড়িয়া দেওয়া হইতেছে এরূপ বেদনা; উষ্ণগৃহে বৃদ্ধি, শীতল বায়ুতে উপশম)। প্লাট ৬ শীতলতা ও অবশতা সহবর্ত্তী থল্লীবৎ বেদনা)। ফস ৩ (মুখমণ্ডলে ছেদনবৎ যাতনা, হনুতে আকর্ষণ, ও উৎক্ষেপণ, দন্ত-পূতি)। জিঙ্ক ফস ৩দ (সম্মুখ কপালের শিরঃপীড়া, তৎসহকারে সম্মুখ হইতে মস্তকের পশ্চাদ্ভাগে বেদনার আঘাত, করোটীর অভ্যন্তরস্থ স্নায়ু-শূল, কিন্তু মস্তক-ত্বকের অনুভব-শক্তির অবিকৃতি)। প্রায় সকল প্রকার স্নায়ু-শূলে প্লাণ্টেগো (টিং) স্থানিক প্রয়োগ অতিশয় হিতকর। যতবার আবশ্যক ততবার ইহার অনুলেপ দেওয়া যাইতে পারে। অর্দ্ধাবভেদক, গৃধ্রসী, কটিশূল প্রভৃতি দ্রষ্টব্য।

পথ্যাপথ্য।—এই রোগে পর্য্যাপ্ত পরিমাণে পুষ্টিকর পথ্য আবশ্যক। ঘৃত, নবনীত প্রভৃতি বসাদ্রব্য যত সহ্য হয় সেবন করা কর্ত্তব্য। বসা ব্যতীত স্নায়ুর বল ও উপাদান বর্দ্ধিত হয় না। ঘৃতাদিতে অরুচি থাকিলেও ক্রমাগত চেষ্টা করিয়া তাহা দূর করা উচিত। পলসেটিলা সেবনে এই অরুচি অনেকটা দূর হয়। শীত বা আর্দ্রতাভোগ

এই রোগে অগ্রপকারক। উষ্ণ বস্ত্র ব্যবহার, স্নান, মৃদু ব্যায়াম ও বিশ্রাম স্নায়ুশূলে উপকারী।

৫৫। শিরঃপীড়া, হেডেক। HEADACHE.

শিরঃপীড়া অধিকাংশ তরুণ ও পুরাতন রোগের একটী লক্ষণ। জ্বর, মস্তিষ্ক-ঝিল্লীর প্রদাহ ও মস্তিষ্কের তরুণ রক্তসঞ্চয়ে ইহার বিদ্যমানতা দৃষ্ট হয়। মস্তিষ্কের ব্রণ-শোথ বা অর্ব্বুদ, অথবা করোটীর অস্থিবেষ্টের উপদংশজ রোগের সহিতও ইহা বর্ত্তমান থাকে, এবং অর্দ্ধাঙ্গের পক্ষাঘাত ও সন্ন্যাস রোগের পূর্ব্বে প্রায়ই প্রকাশ পায়। শিরঃপীড়া করোটীর সম্মুখে, পশ্চাতে বা পার্শ্বদেশে উপস্থিত হয়। কখনও দুই তিন ঘটিকা, কখনও বা দুই তিন দিবস অবস্থিতি করে। কারণানুসারে শিরঃপীড়া ভিন্ন ভিন্ন শ্রেণীতে বিভক্ত; যথা,—রক্তসঞ্চয়জনিত শিরঃপীড়া বা কঞ্জেষ্টিভ হেডেক; আমাশয়িক বা সবমন শিরঃপীড়া অথবা গ্যাষ্ট্রীক অর সিকহেডেক; গুল্মবায়ুজনিত শিরঃপীড়া বা হিষ্টিরিক হেডেক; স্নায়বীয় শিরঃপীড়া বা নার্ভাস হেডেক; আমবাতিক শিরঃপীড়া বা রুমেটিক হেডেক; শর্দ্দিজনিত শিরঃপীড়া বা ক্যাটারাল হেডেক; মনোভাব-জনিত শিরঃপীড়া বা ইমোশন্যাল হেডেক। **(১) রক্তসঞ্চয়জনিত শিরঃপীড়া।**—মস্তিষ্কের রক্তবহা নাড়ীতে রক্তসঞ্চিত হইয়া শিরঃপীড়া জন্মিলে তাহাকে রক্তসঞ্চয়জনিত শিরঃপীড়া কহে। মস্তিষ্কের রক্তবহা নাড়ীর দুর্ব্বলতা, অত্যন্ত মানসিক পরিশ্রম, রক্তনাশ বা নিদ্রানাশ, উত্তেজনা বা অলসতা প্রভৃতি যে কোন কারণে মস্তিষ্কে রক্ত প্রধাবিত হইলেই এই প্রকার শিরঃপীড়া উৎপন্ন হয়। কোন কোন প্রকার হৃদ্রোগে মস্তিষ্ক হইতে রক্ত প্রত্যাবৃত্ত হইবার প্রতিবন্ধকতা জন্মিয়াও এই শিরঃপীড়া উপস্থিত হয়। মস্তকে উত্তাপ ও দপদপ; গ্রীবার বৃহৎ ধমনীদ্বয়ের স্পন্দন; মুখমণ্ডলের আরক্ত রাগ, মস্তকে গুরুত্ব ও পূর্ণত্ব অনুভব; এবং সঞ্চালনে বৃদ্ধি ইহার লক্ষণ। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—একোনাইট, বেলেডোনা, ব্রাইওনিয়া, জেলসিমিনম, ভিরেট্রম-ভিরিডি। **(২) গুল্মবায়ু-জনিত শিরঃপীড়া।**—গুল্মবায়ুগ্রস্তা স্ত্রীদিগেরই সাধারণতঃ এই প্রকার শিরঃপীড়া জন্মে। ইহা প্রায়ই ডিম্বাশয়ের রোগ বা রজোরোগের সহিত সংসৃষ্ট থাকে। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—সিমিসিফুগা, কলোফাইলম, ককিউলাস, ক্যামোমিলা, কফি, জেলসিমিনম, ইগ্নেশিয়া, মস্কস, পলসেটিলা। **(৩) স্নায়বীয় শিরঃপীড়া বা অর্দ্ধ শিরঃশূল।**—এই প্রকার শিরোবেদনায় রোগীর অতিশয় কষ্ট হয়, এবং আলোক ও শব্দে অতিশয় বিদ্বেষ জন্মে। রোগী অন্ধকার গৃহে বা নির্জ্জন স্থানে অপেক্ষাকৃত ভাল থাকে। স্নায়বীয়

ধাতুর স্ত্রীলোকদিগেরই এই শিরঃপীড়া অধিক জন্মে। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—বেলেডোনা, কলোসিন্থ, কফি, আইরিস, ইগ্নেশিয়া, স্পাইজিলিয়া, মস্কস। **(৪) আমবাতিক শিরঃপীড়া।**—মস্তকের পেশীতেই সাধারণতঃ এই প্রকার শিরঃপীড়া উৎপন্ন হয়, কথন কথন মস্তিষ্ক ও মস্তিষ্ক-ঝিল্লীও আক্রান্ত হইয়া থাকে। মস্তিষ্ক আক্রমণ করিলে ইহা সঙ্কটাপন্ন হইয়া উঠে। এই বেদনা অনবগাঢ়, অতীব্র ও অবিরাম। অন্যান্য প্রকার শিরঃপীড়া হইতে ইহার প্রভেদ এই যে ইহা প্রচাপনে বিবর্দ্ধিত হয়। রোগাক্রান্ত পেশী সঞ্চালন করিলেও আমবাতিক শিরঃপীড়া বর্দ্ধিত এবং উষ্ণতায় উপশমিত হয়। **প্রধান প্রধান ঔষধ**—ব্রাইওনিয়া, সিমিসিফুগা, মারকিউরিয়স। **(৫) মনোভাবজনিত শিরঃপীড়া।**—ভয়, শোকাদি চিত্তবিকার জনিত শিরঃপীড়াকে মনোভাবজনিত শিরঃপীড়া বলা যায়। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—ওপিয়ম (ভয়জনিত); ইগ্নেশিয়া (শোক জনিত); ফসফরিক এসিড (মানসিক অবসাদ জনিত); ক্যামোমিলা (ক্রোধ জনিত); নক্স-ভমিকা মানসিক পরিশ্রম জনিত)। **(৬) শর্দ্দিজনিত শিরঃপীড়া।**—শর্দ্দির সহিত বা শর্দ্দি বন্ধ হইয়া যে শিরঃপীড়া জন্মে তাহাকে শর্দ্দিজনিত শিরঃপীড়া বলে। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—একোনাইট, নক্স-ভমিকা, ব্রাইওনিয়া, বেলেডোনা। **(৭) স্নায়বীয় সবমন শিরঃপীড়া, নার্ভাস সিকহেডেক।**—আহারে অপ্রবৃত্তি, বিবমিষা ও বমন লক্ষণাপন্ন শিরঃপীড়াকে সবমন শিরঃপীড়া বলে। এই শিরঃপীড়া অজীর্ণ-দোষ বা আমাশয়াদির বিশৃঙ্খলা বশতঃ জন্মে না, কিন্তু স্নায়বীয় কারণে উৎপন্ন হয়। শিরোঘূর্ণন, মস্তক বা কপালের স্থান বিশেষে যন্ত্রণাপ্রদ বেদনা এবং অরুচি বিবমিষা, ও বমন ইহার প্রধান লক্ষণ ; রোগ সাধারণতঃ প্রাতে নিদ্রা হইতে উঠিবামাত্র প্রকাশ পায়, এবং সঞ্চলনে, শব্দে, ও প্রখর আলোকে বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয়। ধাতুগত স্নায়ুদোষ এই প্রকার শিরঃপীড়ার মূল কারণ। অতিরিক্ত চা বা কাফী সেবন, এবং ম্যালেরিয়া বা অন্য কোন প্রকার দূষিত বাষ্পাদি হইতেও কথন কথন এই রোগ উদ্ভূত হইয়া থাকে। রৌদ্রের উত্তাপ, প্রবল বায়ু, শ্রান্তি, অনিদ্রা, অনাহার ও উৎকণ্ঠা প্রভৃতি ইহার উত্তেজক কারণ। সংন্যাস, মোহজ্বর, ও মস্তিষ্ক-প্রদাহাদিতেও সবমন শিরঃপীড়া জন্মে। অন্যান্য লক্ষণ দৃষ্টে সেই সকল রোগ হইতে এই শিরঃপীড়ার পার্থক্য বুঝা যায়। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—কফি, আইরিস, নক্স-ভমিকা, পলসেটিলা, স্যাঙ্গুইনেরিয়া, সিপিয়া। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—স্নায়বীয় শিরঃপীড়ায় বেলেডোনা ও নক্স-ভমিকা ফলপ্রদ। স্ত্রীলোক ও বালকদিগের পক্ষে বেলেডোনা ও পুরুষদিগের পক্ষে নক্স-ভমিকা উপযোগী। এই ঔষধ দ্বয় সেবনে বেদনা উপশমিত হয় এবং ক্রমাগত ব্যবহার করিতে করিতে অনেকের একেবারে রোগ সারিয়া যায়। বেদনা "প্রেকবিদ্ধবৎ" হইলে রোগীর ধাতু ও প্রকৃতির সহিত মিলিলে নক্স-ভমিকার পরিবর্ত্তে ইগ্নেশিয়া ব্যবহারে উপকার দর্শে। অর্দ্ধ শিরঃশূলে লক্ষণের সাদৃশ্যানুসারে প্রধানতঃ বেলেডোনা, ক্যালকেরিয়া, ইগ্নেশিয়া, নক্স-ভমিকা, সিপিয়া সিলিশিয়া, ও ষ্টানম্ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। এই রোগে আবেশকালে বারংবার ও বিরামকালে দীর্ঘকাল অন্তর একই ঔষধ ব্যবহার করা উচিত। স্নায়ু-

প্রধান ও রক্তপ্রধান ধাতু ক্ষীণকায় সুস্থ যুবকদিগের তরুণ-অর্দ্ধ শিরোবেদনায় বেলেডোনা ৩ হইতে ৬ ক্রম উপযোগী। পুরাতন দুর্দ্দম্য রোগে গণ্ডমালাদোষগ্রস্ত শ্লেষ্মা-প্রধান ধাতুতে এবং (পুরুষদিগের) জননযন্ত্রের অসুস্থ অবস্থা লক্ষণে ক্যালকেরিয়া ব্যবস্থেয়। বেদনার আবেশকালে মস্তকের শীতলতা, এবং অতিশয় অম্ল উদ্গার ও বমন ইহার প্রয়োগ লক্ষণ। "প্রেকবিদ্ধবৎ," বেদনায় স্নায়ু-প্রধান বা গুল্মবায়ুগ্রস্ত রোগীদিগের পক্ষে ইগ্নেশিয়া ব্যবহার্য্য। মনোবিকারে বেদনার প্রকাশ, বেদনা কালীন মুখমণ্ডলের পাণ্ডুবর্ণ (বেলেডোনা ও নক্স-ভমিকার বিপরীত) এবং অধিক মূত্রস্রাব হইয়া বেদনার বিরাম ইগ্নেশিয়ার প্রয়োগ-লক্ষণ। ধাতু ও প্রকৃতির সহিত ঐক্য থাকিলে এবং আহারের দোষে সহজে রোগ উৎপন্ন হইলে নক্স-ভমিকা ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কিন্তু ইগ্নেশিয়া ও নক্স-ভমিকা এই রোগের প্রধান ঔষধের মধ্যে পরিগণিত নহে। অর্দ্ধশিরঃশূল আরোগ্যে সিপিয়ার বিলক্ষণ খ্যাতি আছে। পুরাতন রোগে জননেন্দ্রিয়ের ক্রিয়া-বিকার, শ্বেত-প্রদর, যকৃদ্দোষ, উদরে রক্তসঞ্চয়; পদতলে ও কক্ষতলে একপ্রকার বিশেষ দুর্গন্ধময় ঘর্ম্ম সিপিয়ার প্রয়োগ-লক্ষণ। মস্তকে রক্তের আবেগ, কেশপতন, কেশাবৃত শিরোদেশে ঘর্ম্ম, এবং ঘাড় হইতে মস্তকে বেদনার উত্থান লক্ষণে সিলিশিয়া ব্যবস্থেয়। ক্রমে ক্রমে বৃদ্ধি ও ক্রমে ক্রমে হ্রাস লক্ষণাপন্ন শিরঃপীড়ায় ষ্টানম ফলপ্রদ।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১।—নক্স-ভ (শিরোঘূর্ণন ও কোষ্ঠবদ্ধাদি সংযুক্ত রক্তসঞ্চয় জনিত শিরঃপীড়া); বেল (মুখমণ্ডলের রক্তিমা, চক্ষে উত্তাপ ও চক্ষু বড় বোধ); ব্রাই (তিক্ত জলীয় দ্রব্য বমন); গ্নন (দপদপকর শিরোবেদনা); ককিউ (অতিশয় বমনচেষ্টা কিন্তু জল বা শ্লেষ্মা ভিন্ন অন্য কিছু বমন হয় না); ভিরেট-এল্ব (অবসন্নতা ও শীতল ঘর্ম্ম বিশিষ্ট); কফি (অনিদ্রা সহ স্নায়বীয় শিরঃপীড়া), সিমিসি (স্ত্রীলোকদিগের স্নায়বীয়, গুল্মবায়ু জনিত শিরঃপীড়া, বিশেষতঃ ঋতুকালে, অথবা রজো-বৈলক্ষণ্য বা রজোনিবৃত্তি বশতঃ; একন (সর্ব্বাঙ্গীন রক্তসঞ্চলনের ব্যতিক্রম সহ সর্দ্দিজনিত শিরঃপীড়া); আইরিস (অধিক বমন, বান্ত দ্রব্য পিত্তমিশ্রিত))। **২। পুরাতন রোগে ও বিরাম-কালে।**—সলফ, সিপি, ক্যাল্ক, আর্স, নক্স-ভ, সলফ কুইন; জিঙ্ক (সাধারণ অবসন্নতা সহ)। **৩। কারণাদি অনুসারে।**—ক্যাপ্স ৩ (কাসিলে মাথা যেন ফাটিয়া যায়); স্কাট-মিউ ৬ (প্রতি কাসে মাথা বেদনা করে); সল ৬ (কাসিলে মস্তকের পশ্চাদ্দিকে বেদনা); নক্স-ভম ৩ (অপরিমিত আহার বা মদিরা পানান্তে); গ্নন ৩ (অভিঘাতজনিত, মস্তকের চারিদিকে কসা ফিতা বাঁধা অনুভব); লেপ্টা ১ (যকৃদ্রোগ জন্য, সম্মুখভাগে অবিরত, অতীব্র শিরঃপীড়া); পড ৩ (অতিসার সহকারে সপর্য্যায়ে); ল্যাকে ৬ (নিবৃত্ত-রজস্কাদিগের মূর্দ্ধাদেশে জ্বালাকর শিরঃপীড়া); ফেরিপাইরো-ফস (অঙ্গস্থানে বেদনা বশতঃ শিরঃপীড়া; অথবা অতিশয় রক্তস্রাবের পর রক্ত-সঞ্চয়); হিপার ৬ (মাথা ঝাঁকিলে বেদনা)।

পথ্যাপথ্য।—রোগের আক্রমণের সময় কিছু না খাওয়াই ভাল। নিতান্ত আবশ্যক হইলে দুগ্ধ ও চূণের জল পান করা যাইতে পারে। আক্রমণের প্রারম্ভে অধিক পরিমাণে

তপ্ত জল খাইলে উপকার দর্শে। প্রচাপনে উপশমিত হইলে আর্দ্র বন্ধন (ওয়েট ব্যাণ্ডেজ) বিশেষ ফলপ্রদ।

৫৬। নিদ্রানাশ, অনিদ্রা, স্লীপলেসনেস।

SLEEPLESSNESS.

মস্তকে রক্তের গতির আধিক্য অনিদ্রা ও অল্পতায় নিদ্রা উৎপন্ন হয়। সচরাচর অগ্নিমান্দ্য, উত্তেজনা, উৎকণ্ঠা, অবসন্নতা, এবং অসময়ে শয়ন প্রভৃতি কারণে অনিদ্রা জন্মে। অন্যান্য রোগের সহিতও অনিদ্রা বিদ্যমান থাকে। এইরূপ অনিদ্রা স্বয়ং রোগ নহে। মূল রোগ আরোগ্য হইলেই ইহা দূর হয়। অনিদ্রা মস্তিষ্কের অবসন্নতা বা অবরুদ্ধতার চিহ্ন। ক্রমাগত অনিদ্রা-উন্মাদরোগের পূর্ব্ব-লক্ষণ। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—অনিদ্রায় কফি ৬ বা ১২ ক্রম বিশেষ ফলপ্রদ। মনে নানাপ্রকার চিন্তার উদয় ইহার প্রধান প্রয়োগ-লক্ষণ। অতিরিক্ত কফি সেবন করিয়া অনিদ্রা জন্মাইলে নক্স-ভমিকা বা ক্যামোমিলা উপযোগী। মনোভাব-জনিত স্নায়বীয় উত্তেজনা ও রসরক্তাদির অপচয়জনিত দুর্ব্বলতা অনিদ্রার কারণ হইলে চায়না ফলপ্রদ। অতিরিক্ত চা পানজনিত অনিদ্রায়ও এই ঔষধ উপকারী। হৃৎস্পন্দলক্ষণে আইওডিন, ধামনিক উত্তেজনায় একোনাইট, শারীরিক অস্থিরতায় একটিয়া; রাত্রির প্রথমভাগে অনিদ্রায় পলসেটিলা; স্বপ্নপূর্ণ অনিদ্রায় হাইওসায়েমাস, মধ্যরাত্রির পূর্ব্বে অনিদ্রায় ফসফরাস; ও মধ্যরাত্রির পরে অনিদ্রায় ফসফরিক এসিড ব্যবস্থেয়। সামান্য অনিদ্রায় এক দুই বিন্দু জেলসিমিয়ম মূল অরিষ্ট বিশেষ ফলপ্রদ।

পথ্যাপথ্য।—যাহাতে অজীর্ণ বা উত্তেজনা জন্মে তাহা পরিত্যাগ করা উচিত। পূর্ণোদরে বা শূন্যোদরে শয়ন করা অবিহিত। অপরাহ্নে বিচরণ ও অশ্বারোহণাদি শারীরিক পরিশ্রম এবং বিমল বায়ু সেবন হিতকর। নিদ্রা যাইবার পূর্ব্বে করতল বা বাহুপৃষ্ঠ ঘর্ষণে শান্তিজনক চিন্তায় কাহার কাহার শীঘ্র নিদ্রা উপস্থিত হয়।

---

৫৬ অ। স্বপ্ন-সঞ্চরণ, সমনমবিউলিজম।

SOMNAMBULISM.

স্বপ্নবশতঃ নিদ্রিত অবস্থায় বিচরণ বা জাগ্রতের ন্যায় কার্য্য করণকে স্বপ্ন-সঞ্চরণ বা 'নিশিপাওন' বলে। এই রোগে রোগীর প্রগাঢ় নিদ্রা হয়, তাহাকে সহজে জাগরিত করিতে পারা যায় না; জাগ্রত হইলেও ধীরে ধীরে তাহার চৈতন্যোদয় হয়। বালক ও যুবকদিগের মধ্যেই স্বপ্ন-সঞ্চরণের প্রাবল্য দৃষ্ট হইয়া থাকে। গুরুভোজন ও তজ্জনিত অজীর্ণই ইহার সাধারণ উদ্দীপক কারণ।

অন্যান্য স্নায়বীয় রোগের ন্যায় এই রোগও একবার জন্মিলে সহজে আরোগ্য হয় না। কারণ দূর হইলেও পুরাতন আকার ধারণ করে। ইহা নির্দ্ধারিত সময়ে প্রত্যাবৃত্তও হইয়া থাকে। কখন কখন স্বপ্নসঞ্চরণ কুলদোষবশতঃ উৎপন্ন হয়। রোগী রোগের আক্রমণ সময়ে উপরের তলা হইতে বা জানালা দিয়া নীচে পড়িয়া যাইতে পারে এবং তাহাতে বিপদ ঘটিতে পারে। এই রোগে সর্ব্বাঙ্গীন স্বাস্থ্যের কোন অপকার জন্মে না। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**— গভীর নিদ্রাবস্থায়ই স্বপ্ন সঞ্চরণ উৎপন্ন হয়। এজন্য রাত্রিতে রোগীকে দুই তিন বার জাগাইয়া দিয়া তাহার অত্যন্ত প্রগাঢ় নিদ্রার প্রতিবন্ধকতা জন্মান উচিত। মস্তক বালিশ দিয়া উচ্চ করিয়া রাখা বিহিত। অজীর্ণদোষ নিবারণার্থে রাত্রিতে লঘু আহার ব্যবস্থেয়। রোগীকে নিদ্রাবস্থায় বেড়াইতে দেখিলে তাহাকে চুপে চুপে ও আস্তে আস্তে লইয়া গিয়া শোয়াইয়া রাখা শ্রেয়ঃ। সহসা জাগরিত করা কর্ত্তব্য নহে, তাহাতে গুরুতর অপকার জন্মিতে পারে। ব্রাইওনিয়া, ন্যাট্রম মিউর, শিলিশিয়া ফসফরাস, ও সিড্রণের পরীক্ষা-লক্ষণে স্বপ্নসঞ্চরণের লক্ষণ দৃষ্ট হয়। অতএব লক্ষণানুসারে এই সকল ঔষধ ব্যবহার করা যাইতে পারে। ডাঃ কাসিনোভা সিড্রন ১২, পুনঃ পুনঃ প্রয়োগ করিয়া সাত দিবসে দুই জন রোগী আরোগ্য করিয়াছেন। হেম্পেল বলেন যে, অক্সাইড-অভ-জিঙ্ক ২দ বিচূর্ণ সেবনে এই রোগ আরোগ্য হইতে পারে। ডাঃ ক্লার্ক কালী ব্রোম ১দ; ও আর্টিমিসিয়া-ভলগারিস ৩দ, ব্যবস্থা করেন।

৫৭। মস্তিষ্ক-দৌর্ব্বল্য, মানসিক দুর্ব্বলতা, ব্রেইন-ফ্যাগ।

BRAIN-FAG.

মানসিক অবসন্নতাবশতঃ যৌবনে এই স্নায়বীয় রোগ উৎপন্ন হয়। অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রম ইহার প্রধান কারণ। মানসিক পরিশ্রমের সহিত বিরক্তি ও অতিশয় ইন্দ্রিয়াসক্তি বিমিশ্রিত থাকিলে এতদ্দ্বারা বিশেষ অপকার জন্মে। উত্তেজনা, সহজে অশ্রুস্রাব, অনিদ্রা, সহজে সর্দ্দিলাগা, মুখদূষিকা বা পামা, স্নায়ু-শূল, বিচরণে শ্রান্তি, জঙ্ঘায় গুরুত্ব, হৃৎকম্প, মস্তক বা পৃষ্ঠে বেদনা, ক্ষুধামান্দ্য, পৃষ্ঠবংশে কীট-চারণার ন্যায় অনুভব, স্মৃতি-ক্ষীণতা এই রোগের প্রধান লক্ষণ। সাধারণতঃ রোগী স্বয়ং প্রথমে উৎপাদন-শক্তির হ্রস্বতা টের পায়। রোগের প্রবর্দ্ধিত অবস্থায় মনোবৃত্তি ও নীতি-বৃত্তির সাম্য বিনষ্ট হয়; চিত্তের অপ্রসন্নতা ও বিষণ্ণতা জন্মে; মূত্রে প্রভূত পরিমাণে ফসফেট নিপতিত হয়, ও নৈশধর্ম্ম, এবং ইন্দ্রিয় সকলের অপ্রাখর্য্য ও অকাল বার্দ্ধক্যও উপস্থিত হইতে পারে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**— ফসফরাসই এই রোগের প্রধান ঔষধ, আহারান্তে নিম্নক্রমে দুই তিন বার সেব্য। কোষ্ঠবদ্ধ ও কোপনতাদি লক্ষণে নক্স-ভমিকা উপযোগী। পুংশক্তির ক্ষীণতায় ও নৈশ ধর্ম্মে, ফস্ফরিক

এসিড ; এবং পর্য্যায়ক্রমে প্রফুল্লতা ও বিষণ্ণতা, অনিদ্রা ও সমান্য কারণে অশ্রুস্রাবাদি লক্ষণে ইগ্নেশিয়া ফলপ্রদ। জেলস, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, সিপি, এনাক, ষ্টাফ, জিঙ্ক, আইরিস প্রভৃতি ঔষধও ব্যবহৃত হয়।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—এসি-ফস ১দ (স্নায়বীয় অবসাদ); এসি-পিক ৩, (অতিশয় উদাসীনতা কোন কার্য্যে প্রবৃত্ত হইতে ইচ্ছা-শক্তির অভাব); ইথুসা ৩ (ক্রমাগত ভিন্ন ভিন্ন প্রকার মানসিক কার্য্যে পরিশ্রম বশতঃ মানসিক পরিশ্রমে অপারগতা ও চিত্তের বিক্ষিপ্ততা); এনাক ৩ (স্মৃতিশক্তির ক্ষীণতা); ক্যাল্ক-ফস ৩ (পাণ্ডুবর্ণ, বৃহৎ তালুমূল রোগী, অধিক বিরক্তির পরে, অথবা রোগান্তে মস্তিষ্কের দৌর্ব্বল্য); সিপি ৬ (পুরাতন শিরঃপীড়া, স্নায়বীয়তা, ও অতিরিক্ত কার্য্য বশতঃ স্মৃতিহীনতা ; শীতলতায় উপচয়, উষ্ণতায় উপশম)।

পথ্যাপথ্য।—পুষ্টিকর পথ্য ও মৎস্য ভক্ষণ, প্রাতঃকালে শীতল জলে স্নান, অল্প অল্প মানসিক পরিশ্রম, অধিকক্ষণ বিশ্রাম ও নিদ্রা এই রোগে হিতকর।

৫৮। বিষাদবায়ু, মেলানকোলিয়া। MELANCHOLIA.

বিমর্ষতা ও সচরাচর আত্মহত্যার প্রবৃত্তি বিশিষ্ট চিত্তবিকারকে বিষাদ-বায়ু বলে। ইহাতে মনে একপ্রকার যাতনা ও অনির্দ্দিষ্ট কারণে উৎকণ্ঠা, নিরাশা ও বিষণ্ণতা উপস্থিত হয় এবং জীবনে বিতৃষ্ণা জন্মে। অনেক সময় রোগের প্রকৃত কারণ কেবল রোগীরই মনে মনে থাকে। তাহার বুদ্ধি-বৈকল্যের কোনবাহ্ চিহ্ন প্রকাশ পায় না। নীরবতা, অনুশোচনা, শোকমগ্নতা, সান্ত্বনা ও সহানুভূতিতে অগ্রাহ্যতা, মধ্যে মধ্যে রোগের প্রকোপ বশতঃ দীর্ঘ নিশ্বাসত্যাগ ও বিলাপ ; সন্দিগ্ধচিত্ততা নিশ্চেষ্টতা, ইচ্ছাশক্তির স্তব্ধতা, অনিদ্রা, মুখমণ্ডলের পাণ্ডুবর্ণ, কনীনিকার বিস্তৃতি, জিহ্বার কম্প ও আরক্ততা, ক্ষুধামান্দ্য, হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়ার ক্ষীণতা, জননেন্দ্রিয়ের শক্তির বা জরায়ুর ক্রিয়ার স্তব্ধতা এই রোগের প্রধান লক্ষণ। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—একন, এক্টিয়া, এণ্ট-ক্রুড, এপিস, অরম, চায়না, কক, কোনা, ইগ্নে, লাইকো, মার্ক, ন্যাট-মিউর, নাইট-এসি, নক্স-ভম, নক্স-মস্চ, ফস, ফস-এসি, পলস, রস, সিপি, ষ্টাফ, সলফ, থুজা, জিঙ্ক। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—অরম (আত্মহত্যার প্রবৃত্তি); প্লাট (ধর্ম্ম সম্বন্ধীয়, এবং সূতিকাবস্থার রোগ, জরায়ুর ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য জনিত রোগ, মৃত্যুভয়) আর্স (মানসিক যন্ত্রণা, অস্থিরতা, অবসন্নতা); আইয়োড (নিরুৎসাহ ও সাহসহীনতা, শীর্ণতা, ও বুভুক্ষা); মার্ক (কোপনতা ও স্নায়বীয় কম্পন); ইগ্নে (শোক, ভয়, ভগ্নাশাদি মানসিক কারণ জাত তরুণ রোগে); প্লম্বম (ধর্ম্মবিষয়ক বিষাদ, শীর্ণতা, দুর্দ্দম্য কোষ্ঠবদ্ধ); এক্টিয়া (স্নায়বীয়তা, অস্থিরতা, ও নিদ্রাহীনতা); ওপি (বিষণ্ণতা, স্নায়বীয়তা, কোষ্ঠবদ্ধ সহ নিদ্রালুতা) ; ভিরেট্রম (মানসিক যাতনা, গাত্রের শীতলতা, কপালে শীতল ঘর্ম্ম) ; ফস (স্নায়বীয় অবসাদন) ; পলস, সলফ, বেল, বা ল্যাক।

পথ্যাপথ্য।—যাহাতে শরীর ও মনের বল এবং স্ফূর্ত্তি জন্মে তাহাই এই রোগে সুপথ্য। পুষ্টিকর আহার, বিমল বায়ু সেবন, শীতল জলে স্নান, প্রিয়জনসংসর্গ, চিত্ত-রঞ্জন, ও কার্য্যে নিয়োগ বিষাদ-বায়ুতে উপকারী।

৫৭। উন্মাদ, ম্যানিয়া। MANIA.

মনোবিভ্রম বিশিষ্ট মানসিক রোগকে উন্মাদ বলে। মস্তিষ্কের বিধান-বিকার বশতঃ উন্মাদ রোগ উৎপন্ন হয়। স্নায়ু-গহ্বরের অপকৃষ্টতা নিবন্ধন মস্তিষ্কের আকুঞ্চন, ঘনত্ব, গুরুত্ব, কোমলত্ব, অথবা প্রাচীন প্রদাহ জন্মিয়া এই রোগ প্রকাশ পায়। কুল-দোষ; পিতামাতার সগোত্রে বা নিকট সম্পর্কে বিবাহ, এবং উপদংশ দোষ বা গণ্ডমালা-ধাতু, ও সুরাসক্তি ইহার গৌণ কারণ। মস্তিষ্কের পরিপোষণের স্বল্পতা, অনিদ্রা, বিকৃত ধর্ম্মানুরাগ প্রভৃতিও উন্মাদের পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ। অতিরিক্ত ধর্ম্মোত্তেজনা; দীর্ঘকালব্যাপী মানসিক পরিশ্রম; উদ্যমভঙ্গ; প্রেমভঙ্গ, অতিশয় শোক, ভয়, বা অর্থনাশ প্রভৃতি মনোভিঘাত উন্মাদ রোগের মানসিক মুখ্য কারণ। এবং মস্তকের উপঘাত, জ্বর, অপস্মার, অর্কঘাত, বসন্ত-বিলোপ, বিসর্প বা গ্রন্থি-বাত, স্থানিক উপদাহ; মদিরা, গঞ্জিকা, তাম্রকূট, ধুস্তুর, অহিফেণাদি মাদক দ্রব্যের অপব্যবহার; অতিশয় ইন্দ্রিয়-পরায়ণতা, বিশেষতঃ কৃত্রিম মৈথুনপরতন্ত্রতা; এবং পারদ অপপ্রয়োগ ইহার শারীরিক মুখ্য কারণ। পঁচিশ হইতে পঞ্চাশ বৎসর বয়ঃক্রমের মধ্যেই উন্মাদ রোগ অধিক জন্মে। এবং বিবাহিত অপেক্ষা অবিবাহিতদিগের মধ্যেই ইহার অধিক বাহুল্য দৃষ্ট হয়। অনিদ্রা, শিরঃপীড়া, জননেন্দ্রিয়ের ক্রিয়ার স্তব্ধতা উন্মাদ রোগের সূচনার প্রথম লক্ষণ। স্মৃতিহীনতা, অধীরতা, কোপনতা, মস্তিষ্কের ক্ষীণতা, পরিজনে ও কার্য্যকর্ম্মে উদাসীনতা, স্বজনে অবিশ্বাস, মধ্যে মধ্যে ক্রোধাবেশ, নৈরাশ্য, ও নীরবতাদি এই রোগের পূর্ব্ব লক্ষণ। রোগ সম্পূর্ণরূপে প্রকাশ পাইলে, চিত্ত-নাশ, বিকৃত অঙ্গভঙ্গী, প্রতিনিয়ত প্রলাপবাক্য, অত্যন্ত প্রমত্ততা, প্রচণ্ডতা, আততায়িতা; উচ্চরবে হাস্য, চিৎকার প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হয়। উন্মাদরোগগ্রস্ত ব্যক্তিরা অবিরত প্রবলবেগে শরীর চালনা করাতে ও অনহারে থাকাতে প্রায়ই দুর্ব্বল ও শীর্ণ হইয়া পড়ে। আহারে প্রবৃত্তি এবং নিদ্রার প্রত্যাবৃত্তি উন্মাদরোগ আরোগ্যের প্রথম লক্ষণ।

প্রধান প্রধান ঔষধ।—একন, এক্টিয়া, এগেরিক, এগ্নস, এম্ব্রা, এনাক, এণ্ট-ক্রুড, আর্জ্জ-নাইট, আর্স, অরম, ব্যারাইটা, বেল, ক্যাল্ক, ক্যান-ইণ্ড, সিকিউ, কক্, কফি, কোন, জেলস, হাইওস, ইগ্নে ল্যাক, মার্ক, মস্ক, ন্যাট-কার্ব্ব, ন্যাট-মিউর, নাইট-এসি, নক্স-মস, নক্স-ভম, ওপিয়ম, ফস, ফস-এসি, প্লাট, পলস, রস, সিপি, ষ্টাফ, ষ্ট্রাম, সলফ, থুজা, ভিরাট-এল্ব, ভিরাট-ভির, জিঙ্ক। উন্মাদ রোগে ভৈষজ্যতত্ত্ব দৃষ্টে অতি সাবধানে বিশেষ বিশেষ রোগীর পক্ষে উপযোগী বিশেষ বিশেষ ঔষধ নির্ব্বাচন করা বিহিত। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—বেলেডোনা, ষ্ট্রামোনিয়ম ও

হাইওসায়েমাস এই তিনটী উন্মাদ রোগের প্রধান ঔষধ। প্রচণ্ডতায় ষ্ট্রামোনিয়ম, মস্তকে অতিশয় রক্তসঞ্চয়ে বেলেডোনা, এবং মৃদু উন্মাদে হাইওসায়েমাস উপযোগী। অশ্লীলতা ও কামুকতা লক্ষণে হাইওসায়েমাস দ্বারা উপকার না দর্শিলে উচ্চক্রমের ফসফরাস ব্যবস্থেয়।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—এন্যাক (শীঘ্র শীঘ্র মানসিক শক্তির ক্ষয়); এগার (অধঃশাখার গুরুত্ব, ও প্রফুল্লতা); এসিড-ফস (মস্তিষ্ক-দৌর্ব্বল্য বা অতিমৈথুন জনিত বিমর্ষতা); অরম (আত্মহত্যার প্রবৃত্তি, ধর্ম্মোন্মাদ, মৈথুনাভিলাষ, মস্তিষ্কে রক্ত সঞ্চার, অর্দ্ধরূপদর্শন, মস্তক ও যকৃতে রক্তসঞ্চয় সহ অতিশয় অবসাদন); বেল (মস্তিষ্কে অতিশয় রক্তসঞ্চার, নিদ্রানাশ, প্রলাপ, অবাস্তব শব্দশ্রবণ ও অবাস্তব রূপদর্শন, শিরঃপীড়া, মুখমণ্ডলের আরক্তিমা, প্রসারিত কনীনিকা ইত্যাদি); আর্স (সাময়িক প্রকোপ); হাইয়স (প্রলাপ, বিভ্রম, মস্তিষ্কে রক্তসঞ্চয়ের অভাব, পেশীর স্পন্দন, অক্ষিগোলকের অস্থিরতা, বিষাদ, নীরবতা); আইয়োড (গণ্ডমালা ধাতু); মার্ক (স্নায়বীয় উগ্রতা, কোপনতা, বিরক্তি, অনিদ্রা, স্মৃতিহীনতা, প্রলাপ, ঔদাসীন্য); নক্স-ভম (মদিরামত্তের ন্যায় ভ্রমি ও দোলায়মান গতি, কোপনতা; মানসিক পরিশ্রম, বা মাদক সেবনজনিত উন্মাদ); জিঙ্ক (প্রাচীন শিরঃপীড়া, বিষাদ, পক্ষাঘাত); ষ্ট্রামো (প্রচণ্ডপ্রলাপ, ভয়ঙ্কর আকৃতি); ভিরেট-এল্ব (মানসিক যাতনা, তমোদৃষ্টি সহ ভ্রমি; নাড়ীলোপ); এগ্নস, এম্ব্রা, ব্যারাইট, ক্যাল্ক, কোন, ফস, ফস-এসি, জিঙ্ক (বুদ্ধিবৈকল্য বা ডিমেনসিয়া); আর্স, অরম, ভিরাট-এল্ব (ধর্ম্মোন্মাদ); ল্যাক, প্লাট, ষ্ট্রাম (আত্মগরিমা বিশিষ্ট উন্মাদ); ক্যান-ইণ্ড (উদ্দীপ্ত মনোভাব, দেশ-কালের অসীমতা অনুভব); ক্রোকস) অদম্য হাস্য, পর্য্যায়ক্রমে ক্রোধাবেশ ও অনুশোচনা); হাইও (উপদংশাশঙ্কা প্রভৃতি অবসাদ বায়ুজনিত মনোমেনিয়া); এক্টিয়া, এপিস, কক, হেলন, ইগ্নে, ল্যাক, লিলি, নক্স-মস, প্লাট, পলস, সিপি (স্ত্রীলোকের জননেন্দ্রিয়ের অসুস্থতা জনিত উন্মাদ); এম্ব্রা, এগ্নস, কোন, নক্স-ভম, ফস, ফস-এসি, ষ্টাফ, থুজা (পুরুষের জননেন্দ্রিয়ের অসুস্থতাজনিত উন্মাদ); নক্স-ভম, সলফ, (অত্যন্ত অধ্যয়ন জনিত উন্মাদ); হাইয়স, ইগ্নে, ফস-এসি (প্রেমভঙ্গজনিত উন্মাদ); একন, এক্টিয়া, জেলস, হাইওস, ইগ্নে, নক্স-ভম, ওপিয়ম, ফস-এসি (ভয়জ বা শোকজ উন্মাদ)। আর্ণ, সিক, রস (মস্তকে উপঘাত জনিত উন্মাদ); বেল, ষ্ট্রাম, ভিরাট-ভির (মস্তকে রক্তসঞ্চয়জনিত উন্মাদ)।

পথ্যাপথ্য।—রোগের উত্তেজক কারণ হইতে রোগীকে স্থানান্তরিত করা উচিত। রোগী আপনার বা অপরের অনিষ্ট না করে এই নিমিত্ত তাহার একজন সহিষ্ণু, সুবিবেচক ও করুণহৃদয় পরিরক্ষক থাকা আবশ্যক। গৃহে মনোহর ফুল, সুন্দর চিত্রপট, ও ভূষণাদি রাখিয়া দিয়া রোগীর চিত্তরঞ্জন করা বিহিত। উন্মাদগ্রস্তের সহিত কোন বিষয়ে প্রতিবাদ, ও সত্যভঙ্গ করা উচিত নহে। পুষ্টিকর লঘুপাক আহার, তরুণ রোগে ঈষদুষ্ণ জলে ও পুরাতন রোগে শীতল জলে স্নান, এবং উষ্ণবস্ত্রাদি পরিধান উপকারী। গোধূম, মুগ, রক্তশালি, ধারোষ্ণ দুগ্ধ, সদ্য ঘৃত, পুরাতন কুষ্মাণ্ড, পটোল; নারিকেল ইত্যাদি দ্রব্য উন্মাদ রোগে সুব্যবস্থেয়।

৬০। পানাত্যয়, ডিলিরিয়ম ট্রিমেন্স।

DELIRIUM TREMENS.

দীর্ঘকাল অথবা অতিরিক্ত মদিরাপানবশতঃ পানাত্যয় রোগ জন্মে। এই রোগে রোগী অসম্বদ্ধ প্রলাপবাক্য বলে এবং নানাপ্রকার বিভীষিকা দর্শন করে। তাহার হস্ত কম্পিত, চক্ষু বিচলিত, নাড়ী ক্ষীণ, ও গাত্র ঘর্ম্মাক্ত হয়; ক্ষুধা থাকে না। রোগ সাংঘাতিক হইয়া উঠিলে অচৈতন্য জন্মে এবং শ্বাস-গৌরব, অঙ্গস্পন্দ, ও অজ্ঞাতসারে মলস্রাবাদি হইয়া অচৈতন্যাবস্থায়ই রোগীর মৃত্যু হয়। মস্তিষ্কের প্রদাহ জনিত প্রলাপের ন্যায় এই প্রলাপে জ্বর, শিরঃপীড়া ও আলোক-দ্বেষাদি থাকে না। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—চায়না, নক্স-ভম, বেলেডোনা, হাইওস, কফি, ক্যান-ইণ্ড, জেল, ওপিয়ম, ষ্ট্রামোনিয়ম, আর্স, কালী-ব্রোম, ফস, এণ্ট-টার্ট। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—এই রোগে মস্তিষ্কের বিশৃঙ্খলতা, মৃদু প্রলাপ, এবং আমাশয়িক ও স্নায়বীয় লক্ষণে সাধারণতঃ হাইওসায়েমাস ব্যবহৃত হইয়া থাকে। বেলেডোনার বা ষ্ট্রামোনিয়মের সর্ব্বদা আবশ্যক পড়ে না। তবে প্রলাপের প্রচণ্ডতা ও চক্ষুর প্রদীপ্ততা লক্ষণে বেলেডোনা; এবং আবস্তব জন্তু দর্শনে ষ্ট্রামোনিয়ম প্রয়োজিত হইয়া থাকে বটে। আমাশয়িক ও স্নায়বীয় লক্ষণে টার্টার-এমেটিক ও আর্সেনিক উপযোগী। আমাশয়ের শ্লৈষ্মিক বৈলক্ষণ্য, শ্লেষ্মা-বমন, ও শীতল ঘর্ম্ম লক্ষণে এণ্ট-টার্ট; এবং আমাশয়ের প্রদাহ, অবসন্নতা ও পেশীর কম্পন লক্ষণে আর্সেনিক উপযোগী। দিবসে আর্স বা এণ্ট টার্ট এবং রাত্রিতে হাইয়স ১দ, বেল, বা ষ্ট্রামো প্রয়োগে এই রোগে বিলক্ষণ উপকার দর্শে। পুরাতন পানাত্যয়ে পেশীর কম্পন ও প্রাতঃকালে বমন প্রধান লক্ষণ। প্রথমে এই অবস্থায় নক্স-ভমিকা ফলপ্রদ। প্রারম্ভ অবস্থায়ও নক্স উপযোগী। রোগ প্রগাঢ় হইয়া পড়িলে ফসফরাস ও জিঙ্ক উপকারী।

পথ্যাপথ্য।—এই রোগে সুপাচ্য পুষ্টিকর পথ্য সহজে যে পরিমাণে পরিপাক পায় তাহাই দেওয়া বিহিত। মাদকদ্রব্য সেবন নিষিদ্ধ।

চতুর্থ অধ্যায়।

চক্ষুরোগ।

৬১। অভিষ্যন্দ, চক্ষুপ্রদাহ, চোক-উঠা, অফথ্যালমিয়া।

OPHTHALMIA.

চক্ষুর উপরিভাগের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহকে অভিষ্যন্দ বলে। চক্ষুর শুক্লাংশের আরক্ততা, চক্ষে বালুকাকণা বা কণ্টক-বেধের ন্যায় অনুভব, বেদনা, কণ্ডূয়ন, আলোকাসহ্যতা, অশ্রুক্ষরণ, আস্রাব নিঃসরণ, রাত্রিতে ক্ষরিত আস্রাব শুষ্ক হইয়া অক্ষিপুট সংযোজন, ও শিরোগ্রহই এ রোগের সাধারণ লক্ষণ। রোগের তীব্রতার তারতম্য ও কারণের পার্থক্য অনুসারে অভিষ্যন্দ রোগ নানাপ্রকার; যথা—(১) ধূলি, ধূম, দূষিত বায়ু, শীতল বাতাস বা প্রখর আলোকাদি জনিত অনুগ্র বা সামান্য অভিষ্যন্দ (সিম্পেল অপথ্যালমিয়া); (২) বাতাতপের পরিবর্ত্তন, পূর্ব্ব বা উত্তর-পূর্ব্বদিকের শীতল বাতাস বা সর্দ্দি হইতে উৎপন্ন স্পর্শসংক্রামক প্রাতিশ্যায়িক অভিষ্যন্দ (ক্যাটারেল অফথ্যালমিয়া।; (৩) চক্ষুর জলের সহিত বা তৎপরিবর্ত্তে অধিক পূয নিঃসরণ লক্ষণাপন্ন বসন্ত, বোমান্তী প্রভৃতির স্থানবিকল্প ও অন্যান্য কারণ সম্ভূত পূযস্রাবী অভিষ্যন্দ (পিরুলেট অফথ্যালমিয়া); (৪) মাতার প্রদরাদি স্রাব সংস্পর্শে অথবা প্রখর উত্তাপ বা আলোক প্রভাবে সমুৎপন্ন নবজাত শিশুদিগের অভিষ্যন্দ (অফথ্যালমিয়া নিউনেটোরম); (৫) অতিশয় আলোকদ্বেষ ও অশ্রুস্রাব লক্ষণ বিশিষ্ট গণ্ডমালা জনিত অভিষ্যন্দ (স্ক্রুফিউলাস অফথ্যালমিয়া), প্রমেহের স্রাব সংস্পর্শজনিত একচক্ষু আক্রমণশীল, অথবা প্রমেহ বিশেষ সর্ব্বাঙ্গীন ক্রিয়া বশতঃ যুগপৎ দুই চক্ষু আক্রমণশীল, প্রমেহজনিত অভিষ্যন্দ (গনোরিয়াল অফথ্যালমিয়া)। এই সমস্ত অভিষ্যন্দের মধ্যে পূযস্রাবী অভিষ্যন্দ ও প্রমেহজনিত অভিষ্যন্দ উপেক্ষিত হইলে কনীনিকায় ক্ষত জন্মিয়া চক্ষু নষ্ট হইতে পারে। **প্রধান প্রধান ঔষধ**।—একন, বেল, মার্ক-সল, মার্ক-করো, ইউফ্রে, আর্জ্জ-নাইট, ফাইটো, আর্স, ফস, এসিড-নাইট, জেল্‌স, হিপার, আর্ণ, সলফ, সিলি, পলস, লাইকো, অরম, রস, স্পিজি। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—সামান্য অভিষ্যন্দে ও প্রতিশ্যায়জনিত অভিষ্যন্দে তরুণ অবস্থায় চক্ষুর রুক্ষতায় বেলেডোনা, ও অশ্রুস্রাবে ইউফ্রেসিয়া উপকারী। পুরাতন অবস্থার প্রথমে আর্সেনিক প্রয়োজ্য। আর্সেনিকে রোগ আরোগ্য না হইলে আর্জ্জ-নাইট, মার্ক-করো, ও কালী-বাইক্রম ব্যবহার্য্য। রোগীর সাধারণ স্বাস্থ্য ভাল না থাকিলে, কি তরুণ কি পুরাতন উভয় অবস্থায়ই মধ্যে মধ্যে সলফার দেওয়া কর্ত্তব্য। পূযস্রাবী অভিষ্যন্দে আর্জ্জ নাইট ৩০ ক্রম আভ্যন্তরিক ও উহার মৃদুদ্রব বাহ্যিক উপকারী। ডাঃ জোসেট এই রোগে কেবল মার্ক-করো প্রথম ক্রম কুড়ি বিন্দু

দুই আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া দ্রব প্রস্তত পূর্ব্বক দুইঘণ্টা অন্তর একবার চক্ষে পিচকারী দিয়া থাকেন। প্রাতে ও রাত্রে হিপার ও রোগের তীব্রতানুসারে ২—৮ ঘণ্টা অন্তর রসটক্সও এই রোগে ফলপ্রদ। প্রমেহজনিত অভিষ্যন্দে সর্ব্বাঙ্গীন কারণে উৎপন্ন হইলে প্রথমে একোনাইট ব্যবস্থেয়। তৎপরেও স্রাবক্ষরণ থাকিলে নাইট্রিক-এসিড এবং সহসা স্রাবনিঃসরণ রুদ্ধ হইলে পলসেটিলা ব্যবহার্য্য। প্রমেহস্রাব অকস্মাৎ চক্ষুতে লাগিয়া রোগ জন্মিলে প্রথমে মার্ক-করো আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক, তৎপরে সম্পূর্ণ আরোগ্যার্থে হিপার আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক প্রয়োজ্য। কিন্তু এই প্রকারে চব্বিশ ঘণ্টার চিকিৎসার পরেও যদি রোগ হ্রাস প্রাপ্ত না হইয়া ক্রমেই বাড়িতে থাকে তাহা হইলে আর অপেক্ষা না করিয়া আর্জ্জনাইট আভ্যন্তরিক ও বাহ্য প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। বাহ্যপ্রয়োগার্থ দ্রব রোগের তীব্রতানুসারে এক আউন্স জলে এক গ্রেণ হইতে পনর গ্রেণ নাইট্রেট অভ সিলভার মিশ্রিত করিয়া প্রস্তত হইয়া থাকে। গণ্ডমালা জনিত চক্ষুপ্রদাহের চিকিৎসা দ্বিতীয় অধ্যায়ে দ্রষ্টব্য।

অন্যান্য ঔষধ।—১। সামান্য অভিষ্যন্দ, সিম্পেল অফথ্যালমিয়া—আর্ণ, একন, বেল। ইউফ্রে, মার্ক, ক্লোর-হাইড। ২। প্রাতিশ্যায়িক অভিষ্যন্দ, ক্যাটারাল অফথ্যালমিয়া—একন, বেল, ইউফ্রে, পল্স, আর্স, হিপ, নক্স, মার্ক,। ৩। সপূয অভিষ্যন্দ, পিরুলেণ্ট অফথ্যালমিয়া—হিপার, এসিড-নাইট, আর্জ্জ-নাইট (২শ), ক্যাল্ক-কার্ব্ব, আইয়োড, ক্লিমাই, সলফ। ৪। নবজাত শিশুদিগের অভিষ্যন্দ, অফথ্যালমিয়া নিয়োনেটোরম—আর্জ্জ-নাইট বা একন, প্রবর্দ্ধিত অবস্থায় সলফ, মার্ক বা হিপার। ঈষদুষ্ণ জলে বারম্বার চক্ষুপ্রক্ষালন করা কর্ত্তব্য, রোগের প্রারম্ভে এইরূপ প্রক্ষালন করিলে প্রায়শঃ এতদ্দ্বারাই রোগ আরোগ্য হয়। কিন্তু চিকিৎসা আরম্ভের পূর্ব্বে রোগ বর্দ্ধিত হইয়া পড়িলে কেবল জলদ্বারা ধৌত করিলে উপকার দর্শে না, তখন ৪ গ্রেণ এলম, এক আউন্স জলে মিশ্রিত করিয়া তদ্দ্বারা প্রতিদিন তিনবার চক্ষে পিচকারী দেওয়া উচিত, এবং ক্লেদ সঞ্চয় হইবামাত্র শুদ্ধ জলের পিচকারী দিয়া উহা পরিষ্কার করা কর্ত্তব্য। ইহাতে উপকার না দর্শিলে (আর্জ্জ-নাইট ৫ গ্রেণ, পরিস্রুত জল ১ আউন্স) দ্বারা প্রতিদিন একবার পিচকারী দেওয়া বিহিত, এতদ্দ্বারা অবিলম্বে উপকার দর্শে। ৫। শুক্লাক্ষিপাক, গণ্ডমালাজনিত অভিষ্যন্দ, ষ্ট্রুমস অফথ্যালমিয়া—মার্ক-করো, বেল, এণ্ট-টার্ট, ইউফ্রে (তরুণ), ক্যাল্ক-কার্ব্ব, ক্লিমাই, হিপার, আর্স, সলফ (প্রাচীন)। ৬। প্রমেহজনিত অভিষ্যন্দ, গনোরিয়াল অফথ্যালমিয়া—একন, আর্জ্জ নাইট, মার্ক, বেল, সলফ; উপদংশজনিত অভিষ্যন্দ—মার্ক এসিড-নাইট, অরম।

পথ্যাপথ্য।—লঘুপাক, অনুত্তেজক ও পুষ্টিকর পথ্য ব্যবস্থেয়। ঈষদুষ্ণ জলে বারংবার চক্ষু প্রক্ষালন করা নিতান্ত কর্ত্তব্য। প্রদাহের তীব্রতা হ্রাস পড়িলে গ্রীবা-পৃষ্ঠে ক্ষুদ্র জলপটী বাঁধিয়া রাখিলে প্রত্যুগ্রতা জন্মিয়া বিশেষ উপকার দর্শে।

৬২। অম্লাধ্যুষিত, তারকামণ্ডল-প্রদাহ, আইরাইটিস।

IRITIS.

যে মণ্ডলের অভ্যন্তরে চক্ষুর তারা অবস্থিত এবং যাহার বর্ণানুসারে চক্ষু কাল, কটা বা নীলবর্ণ দেখায় তাহাকে তারকামণ্ডল বা আইরিস বলে। এই আইরিসের প্রদাহই আইরাইটিস বা তারকামণ্ডল-প্রদাহ। এই রোগে চক্ষুর শুক্ল মণ্ডল বা শ্বেতাংশ আরক্ত রক্তবহানাড়ী দ্বারা আকীর্ণ হয় এবং সেই সমস্ত নাড়ী অভিষ্যন্দ রোগের ন্যায় ভিন্ন ভিন্ন দিকে না যাইয়া চক্ষুর মধ্যদেশ হইতে পরিধি অভিমুখে সরলরেখা ক্রমে গমন করে, কিন্তু কনীনিকা অর্থাৎ চক্ষু-কেন্দ্র পরিষ্কার থাকে, এবং তাহার মধ্যদিয়া আইরিস দেখা যায়। তারকামণ্ডল স্বভাবতঃ কৃষ্ণবর্ণ থাকিলে এই রোগে ঈষৎলোহিত এবং নীলবর্ণ থাকিলে ঈষৎ হরিৎ হয়। অনন্তর এক প্রকার শুভ্রবর্ণ পদার্থ সঞ্চিত হইয়া তদ্দ্বারা চক্ষুর তারা অবরুদ্ধ হইয়া যাইতে পারে। সর্ব্বদা আলোকাসহ্যতা, চক্ষে ও কপালে হুলবেধবৎ বেদনা, দৃষ্টিক্ষীণতা, এবং অল্প অল্প জ্বর তারকামণ্ডল প্রদাহের লক্ষণ। উপঘাত; অতিরিক্ত অক্ষিচালনা; উপদংশ রোগ; প্রমেহ; আমবাতজ বা গ্রন্থিবাতজ-দোষ এই রোগের কারণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।** —সামান্য রোগে স্যাণ্টোনাইন ব্যবস্থেয়। আভিঘাতিক তারকামণ্ডল-প্রদাহে বেলেডোনা প্রথম ক্রম দুই ঘণ্টা অন্তর এক এক মাত্রা ব্যবহার্য্য। ছানি কাটিবার পর এই রোগ জন্মিলে একোনাইট ও আর্ণিকা উপকারী। আমবাতিক তারকামণ্ডল-প্রদাহে সচরাচর মার্ক-করো ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কিন্তু ডাঃ হিউজ বলেন যে ইউফ্রেসিয়া ও তৎপরে কালী-বাইক্রম প্রয়োগে ইহাতে উত্তম ফল দর্শে। ব্রাইওনিয়া দ্বারাও উপকার জন্মিতে পারে। উপদংশ জনিত রোগে ডাঃ হিউজ ক্লিমেটিসের অতিশয় প্রশংসা করেন।

অন্যান্য ঔষধ।—১। **অভিঘাত জনিত।**—আর্ণ (আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক); একন (জ্বরলক্ষণ), বেল। ২। **আমবাত জনিত।**—ব্রাই, জেলস, মার্ক-করো, স্পিজি, ইউফ্রে, বেল বা একন (১); রুমিয়ান বাষ্পাভিষেক (ভেপারবাথ) দ্বারা শরীর হইতে বিষাক্ত পদার্থ দূরীকৃত হইয়া বাত জনিত আইরাইটিস রোগে বিলক্ষণ উপকার দর্শে। ৩। **সন্ধিবাত জনিত।**—আর্স, কলোস, স্পিজি, ককিউ, সলফ। ৪। **উপদংশ জনিত।**—সিনেবার, মার্ক-সল, ক্লিম, মার্ক, আয়োড, কা-হাইড (এক গ্রেণ মাত্রায়), নাই-এসি, অরম। ৫। **গণ্ডমালা জনিত।**—মার্ক-কর, বেল, কোনা, ইউফ্রে; এসিড-ফস, হিপার, আর্স, কা-বাইক্রম। ৬। **প্রমেহ জনিত।**—আর্জ্জ-নাইট (আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক); থুজা, ক্লিম। আভ্যন্তরিক ঔষধ সেবন সহকারে অক্ষিতারা প্রসারণার্থ এট্রোপিয়া স্থানিক প্রয়োগ করা নিতান্ত আবশ্যক। লাইকর এট্রোপি সলফারের অর্দ্ধেক উগ্র প্রয়োগরূপ ব্যবস্থেয়।

৬৩। তিমির, দৃষ্টিহীনতা, এমোরোসিস।
AMAUROSIS.

দৃষ্টিশক্তির ক্ষীণতা বা হীনতাকে তিমির অথবা অন্ধতা বলে। মস্তিষ্ক, পৃষ্ঠবংশ, কিংবা দর্শন-স্নায়ুর রোগ বা পরিবর্ত্তন বশতঃ এই রোগ উৎপন্ন হয়। ইহাতে অক্ষিযন্ত্রের কোন প্রকার বিধান-বিকার লক্ষিত হয় না, কেবল দর্শন-স্নায়ুর অপকৃষ্টতা বা শীর্ণতা দোষে অন্ধতা জন্মে। এক চক্ষের অন্ধতা মস্তিষ্কের পীড়াবশতঃ উৎপন্ন হয় না, নিম্নাঙ্গের পক্ষাঘাতাদির সহিত উহার সংস্রব থাকে। জরায়ুরোগ, রক্তস্রাব বা অতিসার; সীস-দোষ; অতিরিক্ত মদিরা বা তাম্রকূটাদি সেবন প্রভৃতি দৌর্ব্বল্যকর কারণেও তিমির রোগ উৎপন্ন হইতে পারে। এই রোগে কাহার কাহার চক্ষে ও মস্তকে বেদনা জন্মিয়া, এবং কাহারও বা একেবারেই বেদনা না জন্মিয়া ক্রমে ক্রমে দৃষ্টিশক্তি বিলুপ্ত হয়। মস্তিষ্করোগজনিত তিমিরে প্রথমে অক্ষিতারা প্রসারিত থাকে, পরে অচল হয়। পৃষ্ঠবংশজ তিমিরে সাধারণতঃ কনীনিকা সঙ্কুচিত থাকে। রোগ যখন বাড়িতে থাকে তখন রোগী উজ্জ্বল আলোকে ভাল দেখিতে পায় এবং দৃষ্ট বস্তু বিপর্য্যস্ত, যুগল, অথবা অপ্রাকৃত বর্ণ বিশিষ্ট দেখায়। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—মার্ক, সলফ, চায়না, ড্রোস, অরম, ক্যাল্ক, সিলি, সিপি, ফস, ন্যাট-মি, স্যাণ্ট। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।** —**দর্শন-স্নায়ুর উপদাহ বা শীর্ণতা জনিত**—মার্ক-কর (বিধান-বিকার, গণ্ডমালা, উপদংশ); ফস (দুর্ব্বলতা বা বৃদ্ধাবস্থা); এসিড-ফস (হস্তমৈথুন); স্যাণ্ট (অতিচৈতন্য), বেল (রক্তসঞ্চয়)। ২। **দর্শন-স্নায়ুর দুর্ব্বলতা জনিত**—চায়না (রক্তরসাদির অপচয়); নক্স-ভ (অপরিমিত মানসিক পরিশ্রম বা মদিরা পান জন্য); ফস (নক্সের পরে, বিভিন্ন বর্ণ দর্শন, পাঠকালে অক্ষর লোহিত দর্শন); হিপার (প্রদীপের আলোকে ভাল দেখা যায় না, পড়িবার সময় দৃষ্টির অপরিচ্ছন্নতা জন্মে, আলোকাতঙ্ক); প্লম্বম-এসেট (পক্ষাঘাত সহ); জেলস (আলোকতৃষ্ণা, দ্বিত্ব-দৃষ্টি); বেল (আলোকদ্বেষ), রুটা, আর্ণ (চক্ষুর অতিচালনা), ইউফ্রে (অশ্রুস্রাব); লিথিয়ম (অর্দ্ধদৃষ্টি); আর্স, কুইন, জিঙ্ক, ফস, কা-হাইড, ট্যাবেক, আইওড। অধিকন্তু, স্পিজি, ক্রোক, ম্যাক্রোট, ষ্ট্রিক। এক গ্রেণের চল্লিশভাগের একভাগ ষ্ট্রিকনিয়া জলে দ্রবীভূত করিয়া বাহুর চর্ম্মে অধস্ত্বাচ-বস্তি প্রয়োগ করিয়া অনেক অক্ষিচিকিৎসক সফলতা লাভ করিয়াছেন। সাধারণ স্বাস্থ্যের উৎকর্ষ সাধন ও চক্ষুর বিশ্রাম আবশ্যক।

৬৪। ক্ষীণদৃষ্টি, তিমির রোগের পূর্ব্বরূপ, এমব্লিয়োপিয়া। AMBLYOPIA.

স্নায়ুমণ্ডল বা রক্ত-সঞ্চলনাদির বৈলক্ষণ্য জনিত দৃষ্টি-শক্তির ক্ষীণতা বা অস্পষ্টতাকে ক্ষীণদৃষ্টি বা এমব্লিয়োপিয়া বলে। এই রোগে চসমা ব্যবহারে কোন ফল দর্শেনা। এমব্লিয়োপিয়া ক্রমে ক্রমে বর্দ্ধিত হইয়া এমোরোসিসে পরিণত হইতে পারে। অতি ক্ষুদ্র বা উজ্জল বস্তু অতিরিক্ত দর্শন; অপরিমিত নিদ্রা; মাদক-সেবন; ঘর্ম্ম-রোধ; রজোরোধ প্রভৃতি কারণে মস্তিস্কে রক্তসঞ্চয় জন্য তারকামণ্ডলের অতিরিক্ত উত্তেজনা ও অবসন্নতা জন্মিয়া এই রোগ উৎপন্ন হয়। পক্ষান্তরে শারীরিক রসরক্তাদির অতিশয় নিঃসরণ জন্য শরীরে রক্তের স্বল্পতা জন্মিয়া মস্তিস্কে ও তারকামণ্ডলে যথাযোগ্য সুস্থ শোণিত না যাইতে পারিলেও ক্ষীণ-দৃষ্টি জন্মে। আর এক প্রকার দৃষ্টিক্ষীণতা আছে তাহাতে রোগী কেবল উজ্জল আলোকে দেখিতে পায়, ইহাকে নক্তান্ধতা বা হিমারেলোপিয়া এবং ইহার বিপরীত অবস্থাকে দিবান্ধতা বা নিক্টেলোপিয়া বলে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—রসরক্তাদির অতি নিঃসরণ জন্য এই রোগ জন্মিলে প্রথমেই চায়না ব্যবস্থেয়। চায়না দ্বারা আরোগ্য না হইলে ফসফরাস ব্যবহার্য্য। মদিরাপান জনিত রোগে নক্স-ভমিকা উপকারী। অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়সেবা রোগের কারণ হইলে, ফস-এসি উপযোগী। চক্ষুর অতি ব্যবহার জনিত রোগে রূটা ৩; এবং তৎসহ রঞ্জিত দৃষ্টি লক্ষণে স্যাণ্ট ৩দ, ব্যবস্থেয়।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। **রক্তসঞ্চয় জনিত**—বেল বা ম্যাক্রোট (স্নায়ুকোষের রক্তসঞ্চয়); পলস (রজস্তম্ভঃ); গ্নন বা ক্যাক্ট (হৃৎপিণ্ডের উপসর্গ); স্যাঙ্গ (তীব্র শিরোবেদনা); সিমিসি (অক্ষিগোলকের বেদনা); স্পিজি, কলোস (চক্ষে অতিশয় বেদনা); ফস (মস্তকে রক্তসঞ্চয়; নাসিকা হইতে রক্তস্রাব); ব্রাই, (আমবাত সহ); ক্যাক্ট (চিত্রপত্রে অতিশয় রক্তসঞ্চার)। ২। **রক্তস্বল্পতাজনিত**—ফির, এসিড-ফস, আর্স, চায়না, ইউফ্রে, হেলোন। ৩। **মন্দাগ্নি জনিত**—নক্স-ভ, মার্ক, পলস, চায়না. বেল; (মন্দাগ্নিরোগের লক্ষণ দ্রষ্টব্য)। ৪। **অতিরিক্ত অক্ষিপরিচালনাজনিত**—আর্ণ, রূটা, নক্স-ভ ১দ, স্যাণ্ট ৩দ, জেলস ১দ, ম্যাক্রোট ১দ বিচূর্ণ। রাত্রিকালে উষ্ণ স্বেদ। প্রাতে ও সায়াহ্নে এক এক মিনিট অন্তর পর্য্যায়ক্রমে চারিবার উষ্ণ ও শীতল জল প্রয়োগ। চক্ষে, কপালে, ও শঙ্খদেশে (১—৩ মিনিট) শীতল জলের ধারা প্রদান। পুষ্টিকর আহার এবং প্রচুর পরিমাণ বিশ্রাম ও নিদ্রা। **রাত্র্যন্ধতা।**—বেল, লাইকো। **দিবান্ধতা।**—সিলি, ফস, সল-এসি, বেল।

৬৫। জালদৃষ্টি, কলঙ্ক-দর্শন, মিউসিভলিট্যাণ্টিস।

MUSCÆ VALITANTES.

চক্ষুর সম্মুখে কৃষ্ণবর্ণ বিন্দু, মক্ষিকার পাথার ন্যায় ধূসরবর্ণ পদার্থ অথবা মাকড়সার জালের ন্যায় অর্দ্ধস্বচ্ছ সূত্রবৎ পদার্থ দর্শনকে জালদৃষ্টি বলে। সাধারণতঃ অগ্নিমান্দ্য বশতঃ অথবা যকৃৎ বা আমাশয়ের ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য জন্য এই প্রকার দৃষ্টি-বিকার উৎপন্ন হয়। কখন কখন তিমির রোগের পূর্ব্বরূপ স্বরূপও ইহা জন্মিয়া থাকে। তিমির রোগের পূর্ব্বরূপ স্বরূপ উৎপন্ন হইলে ইহার সহিত দৃষ্টিশক্তির ক্ষীণতা ও কলঙ্কগুলির স্থিরতা থাকে। অগ্নিমান্দ্যাদি সামান্য কারণে এই রোগ জন্মিলে কলঙ্ক ভাসিয়া বেড়ায়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**— মার্ক, চায়না, এসিড-নাইট (যকৃৎ পীড়াজনিত); ডিজি (হৃৎপিণ্ডের ক্ষীণ, মৃদু স্পন্দন); ভিরেট-এল্ব (হৃৎপিণ্ডের ক্ষীণ, বিষম বা দ্রুত গতি); ফস বা টেরেব (বৃক্ক-পীড়া); মস্ক, এগার (স্নায়বীয়তা); ফস, বা এসিড-ফস, (অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়সেবা); নক্স) অতিরিক্ত মদিরা-পান); ফস, কুইন, কার্ব্বো-ভে (সর্ব্বাঙ্গীন দৌর্ব্বল্য); কা-হাইড (দুরারোগ্য রোগী)। চক্ষুর বিশ্রাম ও সাধারণ স্বাস্থ্যের উৎকর্ষসাধন আবশ্যক। চক্ষুতে আলোকের ঋজু রেখার তির্য্যকগতি উৎপাদনের দোষে রোগ হইলে চসমা ধারণ বিহিত।

৬৬। বিদগ্ধ দৃষ্টি, ছানী, ফুলী, ক্যাটারাক্ট।

CATARACT.

চক্ষুর যে অংশকে মুকুর বা লেন্স বলে তাহার অস্বচ্ছতা বা অপকৃষ্টতার নাম ছানী বা বিদগ্ধদৃষ্টি। চক্ষুর সুস্থাবস্থায় এই মুকুর দেখা যায় না, কিন্তু ফুলি পড়িলে মুকুর শ্বেতবর্ণ অথবা ঈষৎ নীলমিশ্রিত শ্বেতবর্ণ হইয়া উঠে এবং চক্ষুর তারার মধ্যদিয়া দৃষ্টিগোচর হয়। ছানী কোমল ও কঠিন ভেদে দুই প্রকার। কোমল ছানী শৈশব হইতে ৩০। ৩৫ বৎসর বয়সের মধ্যে জন্মে। কোমল ছানীর বর্ণ ঈষৎ নীল। কঠিন ছানী পরিণত বয়স্কদিগেরই হয়। ইহার বর্ণ ধূসর বা ঈষৎ পীত মিশ্রিত ধূসর। উপঘাত, অন্যান্য চক্ষু রোগ, বহুমূত্র এবং বার্দ্ধক্যাদি কারণেও এই রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে। তখন কারণানুসারে ইহার নামভেদ হয়। ছানী একচক্ষে বা দুই চক্ষে জন্মে। ইহা অল্পে অল্পে কতিপয় মাসে বা বৎসরে উৎপন্ন হয়। কখন কখন পায়ের ঘর্ম্ম, মাসিক ঋতু বা চর্ম্ম রোগাদির বিলোপ বশতঃ অল্পদিনে, এমন কি এক রাত্রিতেও এই রোগ প্রকাশিত হইয়া পড়ে। এই রোগে ক্রমে ক্রমে দৃষ্টিশক্তির ক্ষীণতা জন্মে। রোগী গোধূলী সময়ে কিম্বা আলোকের দিকে পৃষ্ঠ রাখিয়া ভাল দেখিতে পায়। কারণ ক্ষীণ আলোকে চক্ষুর তারা অতিশয় প্রসারিত হয় এবং অক্ষি-মুকুরের পরিধির অস্বচ্ছতা কেন্দ্র অপেক্ষা অল্প বলিয়া উহার অভ্যন্তরে আলোক প্রবেশ

করিতে পারে। বিদগ্ধদৃষ্টিতে দৃষ্ট বস্তু কুজ্ঝটিকায় আচ্ছন্ন এবং আলোক-শিখা মণ্ডল-বেষ্টিত দেখায়। অভিষ্যন্দ রোগ জন্য কনীনিকার অস্বচ্ছতায় চক্ষুর সম্মুখভাগে যে শ্বেতবর্ণ পদার্থ সঞ্চিত হয় তাহা হইতে এই রোগ স্বতন্ত্র। **প্রধান প্রধান ঔষধ**।—ব্যারা, ক্যান, কষ্ট, চিমা, কলচ, কোন, ক্যাল্ক, লাইকো, ম্যাগ-কার্ব্ব, ফস, পলস, স্যাণ্ট, সিপি, সিলি, সলফ্। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—সিলিশিয়া এই রোগে বিশেষ ফলপ্রদ। বিশেষতঃ পায়ের ঘর্ম্ম বিলোপবশতঃ রোগ জন্মিলে ইহা সমধিক উপযোগী। সিলিশিয়ার পরেই সলফার পরিগণিত। চর্ম্মরোগ বিলোপ জনিত ছানীতে ইহা বিশিষ্টরূপে প্রযোজ্য। ক্যানেবিস কিংবা ইউফ্রেসিয়া, প্রদাহজাত কোমল ছানীতে উপকারী। প্রদাহের অবস্থায় রোগোৎপত্তির উপক্রমে বেলেডোনা ফলপ্রদ। রজোলোপ জন্য ছানীতে পলসেটিলা এবং গণ্ডমালা ধাতুতে ক্যালকেরিয়া সুব্যবস্থেয়। আভিঘাতিক ছানীতে কোনায়মে কখন কখন উপকার দর্শে। ইউফ্রেসিয়া, পলসেটিলা এবং রূটাও ব্যবহৃত হয়। ডাঃ ম্যাডেন বলেন যে এই রোগের সূচনায় মুকুরের ধূমলতা ও দৃষ্টিশক্তির মলিনতা লক্ষণে উচ্চ ক্রমে মারকিউরিস, ক্যালকেরিয়া ও ফসফরাস সেবনে রোগের গতি প্রতিরুদ্ধ হয়। ডাঃ ক্লার্ক কঠিন ছানীতে প্রারম্ভাবস্থায় এক-কেন্দ্রিক অস্বচ্ছ স্তরাবলী লক্ষণে ক্যালকেরিয়া; তৎপরে আবশ্যক হইলে ফসফরাস; এবং শেষাবস্থায় সিলিশিয়া ব্যবস্থা করেন। ডাঃ এলেন ও নর্টন কষ্টিকম, সিপিয়া, ও ম্যাগ্নিসিয়া কার্ব্বণিকাও ব্যবস্থেয় মনে করেন। অবিরত চক্ষু স্পর্শ ও ঘর্ষণ করিবার প্রবৃত্তি লক্ষণে কষ্টিকম; জরায়ু-রোগ ও রজোনিবৃত্তি জনিত ছানীতে সিপিয়া; সন্নিপাত-জ্বর ও রজোলোপের পর ছানী জন্মিলে লাইকোপোডিয়ম; শীঘ্র শীঘ্র উৎপন্ন কোষময় ছানীরোগে ও কোমল ছানীতে কলচিকম; এবং পূর্ব্বে শিরঃপীড়া ও ফোড়া থাকিলে ম্যাগ্নিসিয়া কার্ব্বণিকা ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

৬৭। ধূমদৃষ্টি, ধূমদর্শী, গ্লকোমা।

GLAUCOMA.

দ্রুত বর্দ্ধনশীল দৃষ্টিশক্তির ক্ষীণতা; থাকিয়া থাকিয়া ঝাপসা দৃষ্টি, অপরাহ্নে দৃষ্ট বস্তু ধূমাবৃতের ন্যায় দর্শন; প্রদীপের আলোকের চারিদিকে নানা বর্ণের মণ্ডল দর্শন; অক্ষিগোলকের ক্রমশঃ বর্দ্ধনশীল কঠিনতা; প্রশ্বাসপ্রবৃত্ত দর্পণের ন্যায় কনীনিকার অপরিচ্ছন্নতা; ও পঞ্চম স্নায়ুর বেদনা এই রোগের পূর্ব্বলক্ষণ। অনন্তর তরুণ প্রাদাহিক রোগে চক্ষে রক্তসঞ্চয়ের চিহ্ন ও অত্যন্ত বেদনা জন্মে এবং ক্রমে ক্রমে দৃষ্টিশক্তি নষ্ট হইয়া আইসে। কখন কখন রোগের তরুণ লক্ষণ আপনা হইতেই হ্রাস পড়াতে সম্যকরূপে দৃষ্টি বিনষ্ট হয়না। কখনও বা ক্রমশঃ রোগ বৃদ্ধি পাইয়া অথবা পুনঃ পুনঃ রোগের প্রকোপ উপস্থিত হইয়া সম্পূর্ণ গ্লকোমা উৎপন্ন হয়। তখন অক্ষিগোলক প্রস্তরের ন্যায় কঠিন, তারা বিস্তারিত, তারকামণ্ডল পাতলা, ও মুকুর সমুদ্র

জলের ন্যায় হরিদ্বর্ণ হইয়া উঠে এবং চক্ষু সর্ব্বদা অতিশয় বেদনা করে। সামান্য বা পুরাতন রোগে বিশেষ বেদনা থাকেনা। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—একন, আর্স, বেল, ব্রাই, সিড্রন, সিমিসি, কল, কোন, ক্রোট, জেলস, হেম, কালী-আইয়োড, মার্ক, নক্স, ফস, ফাইটো, প্রূন, স্পিন. স্পিজি, সলফ, জিঙ্ক-ভেল। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—এট্রোপাইন প্রয়োগে রোগ না জন্মিয়া থাকিলে প্রারম্ভাবস্থায়, বেল ৩; এট্রোপাইন রোগের কারণ হইলে জ্বালাকর, ছেদনকর, ভেদনবৎ, ও প্রচাপনবৎ বেদনা লক্ষণে, একন ১; তৎপরে আবশ্যক হইলে ফস ৩; বেদনার অসহ্য ভেদন ও প্রচাপনবৎ প্রকৃতিতে স্পাইজি ১; ব্যবস্থেয়। কা-হাইড (চক্ষুর দ্বিতীয় পটলের রক্তসঞ্চয় ও প্রদাহ); মার্ক (যকৃৎ, গর্ভাশয়, বা উপদংশ সম্বন্ধীয় উপসর্গ); নক্স-ভ, হেম, বা কোলিন (অর্শ সহকারে বিদ্যমান); স্পিজি, ব্রাই, কলোস (আমবাত ও সন্ধিবাত সম্বন্ধীয় লক্ষণ); অরম (দৃষ্ট বস্তুর উপরার্দ্ধ দৃষ্ট হয় না); সিমিসি, ফস, বেল, স্পিজি, মার্ক, ক্যাম (অক্ষিপুটের স্নায়ুশূল); স্যাণ্ট (স্বয়ম্ভূত গ্লকোমা)। ক্লিফটন সাহেব ২ গ্রেণ মাত্রায় স্যাণ্টোনিন প্রতিদিন দুইবার ব্যবস্থা করিয়া দুই মাস পরে একজন রোগীর অনেকটা উপকার প্রত্যক্ষ করিয়াছিলেন। অক্ষিগোলকের কাঠিন্য, প্রদীপের চতুর্দ্দিকে মণ্ডল দর্শন অনেক কমিয়াছিল এবং দৃষ্টিশক্তির উৎকর্ষ জন্মিয়াছিল। চক্ষুর বিশ্রাম একান্ত প্রয়োজনীয়। বেদনার উপশমার্থ বেলেডোনা বা ওপিয়ম মিশ্রিত উষ্ণ জলের স্বেদ ব্যবস্থেয়।

৬৮। তির্য্যক-দৃষ্টি, স্ট্রেবিসমস।

STRABISMUS

যে সকল পেশীর ক্রিয়া বশতঃ চক্ষু সঞ্চালিত হয় তাহাদের সামঞ্জস্য না থাকিলেই তির্য্যকদৃষ্টি জন্মে। সামান্য ভাষায় এই রোগগ্রস্তকে টেড়া বলে। তির্য্যকদৃষ্টি এক চক্ষে বা দুই চক্ষেই উৎপন্ন হইয়া থাকে। জন্মের সঙ্গে সঙ্গে, বা বাল্যকালেই এই রোগ অধিক উৎপন্ন হয়। দন্তোদ্ভেদ বা কৃত্রিম উপঘাত, রোমান্তী বা জ্বরের পরবর্ত্তী দুর্ব্বলতা ও মস্তিষ্ক-রোগ ইহার কারণ। মস্তিষ্কের কোন রোগ-কালীন তির্য্যকদৃষ্টি কুলক্ষণ নহে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—কা-ব্রোম, জেলস, বেল, সিকিউ, হাইয়স, ষ্ট্রাম (মস্তিষ্কের উপদাহ জনিত); বেল,সিক, হাইয়স (আক্ষেপ-রোগের অবশেষ স্বরূপ); সিনা, স্পিজি, সাইক্লে, সলফ (কৃমি জনিত); ব্রাই (আমবাত জনিত); নক্স-ভ (অতিরিক্ত অক্ষিচালনা বশতঃ); স্পিজি, ফস (অনিশ্চিত কারণ জনিত); হাইও (কোরিয়া জন্য); সাইক্লেমেন (একদিকে গমনশীল); এলুমিনা (আভ্যন্তরিক সরল-পেশীর শক্তিহীনতা, বাম বা দক্ষিণ চক্ষুর তির্য্যকদৃষ্টি); এলুমিনা (দক্ষিণ চক্ষুর আভ্যন্তরিক তির্য্যকদৃষ্টি); জেলস (অন্যতর চক্ষুর আভ্যন্তরিক তির্য্যকদৃষ্টি, ষ্ট্রাম (তির্য্যকদৃষ্টি, একদৃষ্টি সমুন্নত চক্ষু, প্রলাপ)।

৬৯। নিকট-দৃষ্টি, মাইওপিয়া। MYOPIA

চক্ষুর কনীনিকা কিংবা মুকুরের, অথবা উভয়ের অতিরিক্ত ন্যুব্জতাবশতঃ আলোক, রেটিনা (চিত্রপত্র) পর্য্যন্ত উপনীত হইবার পূর্ব্বেই কেন্দ্রীভূত হইয়া পড়াতে নিকট-দৃষ্টি রোগ উৎপন্ন হয়। ইহার বিপরীত অবস্থা জন্মিলে দূর-দৃষ্টি (প্রেসবাইওপিয়া) জন্মে। পরিণত বয়সে এই বিপরীত অবস্থা উৎপন্ন হয়, সুতরাং পঁয়তাল্লিশ বৎসর বয়ঃক্রমের পরে দূরদৃষ্টি রোগ জন্মিয়া থাকে। এবং এই জন্যই অধিক বয়সে আপনা হইতে অনেক সময় নিকট দৃষ্টি রোগ হ্রাস পড়ে নিকট-দৃষ্টিতে কুব্জ ও দূরদৃষ্টিতে ন্যুব্জ চশমা ব্যবহৃত হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ফাইসোষ্টিগমা অর্থাৎ ক্যালেবার বিন দ্বিতীয় বা তৃতীয় দশমিক ক্রম এই রোগে বিশেষ ফল-প্রদ। স্পিজি, বেল, লিথ-কার্ব্ব, মাক্রোট, বা একন (উপদাহ, রক্তসঞ্চয় বা প্রদাহ); হেম (শৈরিক রক্তসঞ্চয়); উপযুক্ত চশমা ধারণ। ঈষদুষ্ণ জল ও দুগ্ধ দ্বারা চক্ষু প্রক্ষালন। জার কার্ব্বো-ভেজি, ফস, ফস-এসি, চায়না, এম-কার্ব্ব, পেট্রোল ব্যবহার করিতেন। দূরদৃষ্টি রোগে—কোন, ড্রোস, ক্যাল্ক, সিলি উপযোগী।

৭০। অক্ষিপুট-প্রদাহ, ইনফ্লামেশন অভদিআইলিডস। INFLAMATION OF THE EYE-LIDS

এই রোগে প্রথমে চক্ষুর পাতার প্রান্তদিয়া আরক্ততা, বেদনা ও স্ফীততা জন্মে, অনন্তর প্রদাহ সমগ্র পাতায় প্রসারিত হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—একন (জ্বর লক্ষণ); বেল (উজ্জ্বল আরক্তিমা; আলোকে বিদ্বেষ); এপিস (অতিশয় স্ফীততা); রস (বিসর্পবৎ আকৃতি, ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্ফোটোৎপত্তি); হিপার (পূয সংযুক্ত); কোনা (প্রাচীন)।

৭১। অঞ্জনী, আঁজনাই, হর্ডিউলম। HORDULUM.

চক্ষুর পাতার প্রান্তভাগে যে বেদনা সংযুক্ত ও যৎসামান্য প্রদাহ লক্ষণ-বিশিষ্ট উন্নত ক্ষুদ্র ব্রণ জন্মে তাহাকে অঞ্জনী বা আঁজনাই বলে। দুর্ব্বলতা, অগ্নিমান্দ্য বা গণ্ডমালা ইহার কারণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—পলস, পর্য্যাক্রমে একন; হিপার, সলফ,ক্যাল্ক-কার্ব্ব, এপিস, মার্ক, আইয়োড ও উহার মলম (৪৯ ব্য); থুজা (পুনরাক্রমণ নিবারণার্থ)। উষ্ণ জল স্বেদ। অতিশয় প্রদাহ থাকিলে রাত্রিতে ময়দার পোলটিস ব্যবস্থেয়। প্রথমাবস্থায় কয়েক মাত্রা পলসেটিলা প্রয়োগ করিলে প্রায়ই ইহা বৃদ্ধি পায়না। এক ভাগ পলসেটিলার মূল অরিষ্ট

কুড়ি ভাগ জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া বাহ্য প্রয়োগ এবং তৃতীয় দশমিক ক্রম চারি ঘণ্টা অন্তর এক এক বার সেবন করা কর্ত্তব্য। উহাতে না সারিলে ষ্ট্যাফেসিগ্রিয়া ৩ ব্যবস্থেয়। পুরাতন রোগে ও প্রবণতায় হিপার ৬, ব্যবহার্য্য।

৭২। পক্ষ্মশাত, অক্ষিপুটের পামা, টার্স্যাল অফথ্যালমিয়া। TARSAL OPHTHALMIA.

এই রোগে চক্ষের পক্ষ্মের মূলে কতকগুলি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অঞ্জনী বা পূযপূর্ণ গুটিকা জন্মে এবং উহা হইতে এক প্রকার পীতের আভাযুক্ত কপিশবর্ণ স্রাব নিঃসৃত হইয়া থাকে। গণ্ডমালা ধাতুগ্রস্ত বালকদিগেরই এই রোগ অধিক হয়। পক্ষ্মশাত উপেক্ষিত বা পুরাতন হইলে এতদ্বারা চিরদিনের জন্য পক্ষ্ম বিনষ্ট হইতে পারে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—মার্ক, হিপার, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, সলফ, ক্লিমেটিস।

পঞ্চম অধ্যায়।

কর্ণ-রোগ।

৭৩। কর্ণপ্রদাহ, ওটাইটিস। OTITIS.

কর্ণকুহরের প্রদাহ প্রারম্ভাবস্থায় স্বতন্ত্র রোগ স্বরূপ বিদ্যমান থাকিতে পারে। কিন্তু প্রায়ই ইহা কর্ণের অভ্যন্তরের পীড়ার সহিত সংসৃষ্ট দৃষ্ট হয়। এবং প্রথমাবস্থায় চিকিৎসায় উপেক্ষা করিলে ইহার কর্ণ-গর্ভে সম্প্রসারিত হইবার বিলক্ষণ সম্ভাবনা থাকে। কর্ণ হইতে দুর্গন্ধময় স্রাব নিঃসরণ কর্ণ-পটহের পীড়ার লক্ষণ। অনুগ্র বেদনা, হনু সঞ্চালনে বেদনার বৃদ্ধি; কর্ণ-বর্ত্মের (মিটাস) স্ফীততা, আরক্ততা, উত্তপ্ততা ও স্পর্শাসহ্যতা; গ্রীবা-গ্রন্থির বিবর্দ্ধন ও স্পর্শ-দ্বেষ; এবং ঈষৎ জ্বর বাহ্যকর্ণের বা কর্ণ-বর্ত্মের প্রদাহের প্রধান লক্ষণ। সাধারণতঃ এই রোগে শ্রুতিশক্তির বিশেষ হ্রস্বতা জন্মেনা শীতভোগ, মস্তকে আঘাত প্রাপ্তি, আমাশয়ের পীড়া বা দন্তোদ্ভেদ জনিত উপদাহ এই রোগের প্রধান কারণ। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা। কর্ণকুহরের বহিরার্দ্ধ প্রদাহিত হইলে কেবল বেলেডোনা সেবন ও উষ্ণ জলের সেক প্রধান

করিলেই রোগ আরোগ্য হয়। পলসেটিলাও ফলপ্রদ। অধিক স্ফীততা থাকিলেও এপিস ব্যবস্থা করা যাইতে পারে। কিন্তু কর্ণকুহরের গভীরাংশে প্রদাহ জন্মিয়া ভয়ঙ্কর বেদনা উপস্থিত হইলে একোনাইট প্রথম দশমিক ক্রম দুই বিন্দু মাত্রায় দুই ঘণ্টা অন্তর বিশেষ ফলপ্রদ। কর্ণ প্রদাহ পুরাতন হইয়া পড়িলে নাইট্রিক-এসিড ৩, ও সলফায় উপযোগী। স্রাব নিঃসৃত হইলে এক আউন্স জলে এক গ্রেণ নাইট্রেট অভ সিলভার মিশ্রিত করিয়া স্থানিক প্রয়োগ বিধেয়।

৪৭। কর্ণশূল, কাণবেদনা ওট্যালজিয়া, ইহার-এক।
OTALGIA.

কর্ণশূল প্রকৃত পক্ষে কর্ণের স্নায়ুশূল। যে কারণে স্নায়ুশূল জন্মে সচরাচর সেই কারণে কর্ণশূল ও জন্মিয়া থাকে, অথবা কাণে শীতল বাতাস লাগিয়া বা শীতল জল প্রবেশ করিয়া ইহা উৎপন্ন হয়। কখন কখন দন্ত-ক্ষয় বা দন্তোদ্ভেদ বশতঃও এই ব্যাধি উপস্থিত হইয়া থাকে। কর্ণের প্রদাহের আনুষঙ্গিক কাণবেদনা ও এই কাণ বেদনায় প্রভেদ এই যে ইহাতে জ্বর ও দপ দপ থাকেনা এবং ইহা সহসা প্রকাশ পায়। **প্রধান প্রধান ঔষধ**।—একন, আর্ণ, বেল, চেলি, গোয়া, কালী-বা, ল্যাকে, মার্ক-সল, স্যাট-কার্ব্ব, পলস, জিঙ্ক। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—ক্ষয়প্রাপ্তদন্তজনিত কর্ণবেদনায় ক্যামোমিলা দ্বারা বেদনা উপশমিত হয়। অল্প অল্প প্রদাহ থাকিলে পলসেটিলা ব্যবহার্য্য। শীতলতা জনিত কর্ণ-বেদনায় একন ৩ উপযোগী।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—একন (শর্দ্দিজনিত); আর্ণ (উপঘাত জনিত); পলস, বেল, ক্যাম, মার্ক-সল, ভিরেট-ভির, জেলস (দন্ত বেদনা সহ); চায়না, ষ্ট্যাফ (সাময়িক); পলস কর্ণরোগের বিশেষ ঔষধি বলিয়া বোধ হয়। শর্দ্দিজনিত ও স্নায়বীয় উভয় প্রকার কর্ণবেদনায়ই এই ঔষধ উপকারী। শিশুদিগের কর্ণবেদনায় ইহার ষষ্ঠক্রম বিশেষ ফলপ্রদ। সম পরিমাণ জল ও প্ল্যান্টেগো মূল অরিষ্ট উষ্ণ করিয়া বেদনার শান্তি না হওয়া পর্য্যন্ত কাণের মধ্যে ঘণ্টায় ঘণ্টায় ঢালিয়া দেওয়া যাইতে পারে।

৭৫। কর্ণস্রাব, কাণপাকা, ওটোরিয়া।
OTORRHŒA.

এই ব্যাধি সচরাচর দৃষ্ট হইয়া থাকে। ইহা বধিরতার প্রধান কারণ। শিশুদিগের এই রোগ জন্মিলে শিশু কাণে হাত দেয়, কর্ণ ঘর্ষণ করে, কর্কশভাবে প্রক্ষালন করিলে কাঁদে এবং লম্ফন

কিম্বা দৌড়াদৌড়ি করিতে চায়না। বলপূর্ব্বক নিশ্বাসত্যাগ বা গিলিতে কাণে অসুখ অনুভব; ক্রমশঃ বর্দ্ধনশীল বেদনা; কর্ণনাদ; শিরঃপীড়া; বিদারণবৎ যাতনা অনুভব ও পূযোৎপাদনে উহার উপশম; অল্পাধিক বধিরতা; কর্ণস্রাব রোগের প্রধান লক্ষণ। সাধারণতঃ প্রতিশ্যায় রোগের পরে এই ব্যাধি উপস্থিত হয় এবং সচরাচর গণ্ডমালা ধাতু বিশিষ্ট শিশুদিগকেই আক্রমণ করে। এই প্রকার ধাতুতে স্ফোটজ্বর, হুপশব্দক কাস, স্বরঘ্ন অথবা অন্য কোন দুর্ব্বলকর রোগের পরিণামেও ইহা উপস্থিত হইবার বিলক্ষণ সম্ভাবনা। অতএব রোগের প্রারম্ভ লক্ষণ জানিবার নিমিত্ত পূর্ব্বোল্লেখিত ব্যাধির শেষ অবস্থায় বারংবার কর্ণপটহ পরীক্ষা করা কর্ত্তব্য। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—অরম, ক্যাল্ক, গ্রাফ, হিপার, হাইড্রাষ্টিস, লাইকো, মার্ক সল, নাইট্রিক-এসি পলস, সিলি। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ক্যালী-মিউর ৩, বোরাক্স ৩, হাইড্রাষ্টিস ১, মারকিউরিয়স ৬, হিপার-সলফার ৬, ও নাইট্রিক-এসিড ৬, কাণপাকার প্রধান ঔষধ। এই সমস্ত ঔষধে কোন উপকার না দর্শিলে রোগীর ধাতুগত লক্ষণানুসারে সলফার, ক্যালকেরিয়া, অথবা সিলিশিয়া ব্যবস্থা করা উচিত।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—মার্ক, এসিড কার্ব্বলিক স্থানিক (গাঢ় রক্তময় দুর্গন্ধিস্রাব); পলস, কা-বাইক্রম, অরম (পাতলা স্রাব, ও হামের পর); অরম (পীতবর্ণ দুর্গন্ধিস্রাব); এসিড মিউর (পামা; জ্বালা ও কণ্ডূয়ন সংযুক্ত); গ্রাফ (রক্তাক্ত জলবৎ, দুর্গন্ধিস্রাব; বা শিরিশের ন্যায় আঠা আঠা পূযময়স্রাব); পলস (প্রায় গন্ধশূন্য অবিদাহীস্রাব); হিপার (দুর্গন্ধস্রাব); হাইড্রাষ্টিস (গাঢ়শ্লেষ্মাস্রাব); মার্ক-সল (দুর্গন্ধময় রসানি নিঃসরণ); লাইকো (পূযময় রসাণি স্রাব); সিলি (পাতলা বা পূযময় বিদাহী স্রাব); নাইট-এসি (দুর্গন্ধি পূযস্রাব); ক্যাল্ক-কার্ব্ব, আর্স, হিপার, সলফার (পুরাতন)।

৭৬। কর্ণ-পটহেরপ্রদাহ, টিম্পেনাইটিস।

TYMPANITIS.

এই রোগ প্রকাশিত হইবার সূচনায় কর্ণের অভ্যন্তরে অল্প অল্প অস্বচ্ছন্দতা অনুভূত হয় ও গুণ্ গুণ্ ধ্বনি শুনাযায়। কর্ণ পরীক্ষা করিলে পটহ-ঝিল্লীতে বড় বড় রক্তবর্ণ রক্তবহা নাড়ী দৃষ্ট হয়। পটহ অস্বচ্ছ ও স্ফীত হয় এবং উহা হইতে কখন কখন আঠাবৎ এক প্রকার শ্লেষ্মা নিঃসৃত হইয়া থাকে, ও কিয়ৎপরিমাণে শ্রুতিশক্তির লাঘব জন্মে। এই প্রদাহ তরুণ বা প্রাচীন দুই প্রকারই হইতে পারে। পুরাতন আকারের হইলে পটহের আকৃতি সীসের ন্যায় দেখায় এবং উহা চেপ্টা অথবা স্থূল ও অনম্য হয়। রক্তবহা নাড়ী গুলিতে রক্তসঞ্চিত থাকে। কিন্তু প্রায় বেদনা অনুভূত হয় না। অতিশয় কর্ণনাদ ও শ্রুতিশক্তির ক্ষীণতা জন্মে। শীত বা আর্দ্রতাভোগ;

কর্ণে শীতল বা উপদাহকর দ্রব্যাদি প্রয়োগ ; সস্ফোট জ্বরের পরিণাম ; শরীরের অন্যান্য স্থানের ত্বকের বা শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর পীড়া এই রোগের প্রধান কারণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।** —শুষ্ক শীতলতা রোগের কারণ হইলে প্রারম্ভাবস্থায় বেদনা, অস্থিরতা ও উৎকণ্ঠা লক্ষণে একন ৩, ব্যবস্থেয় ; এবং প্ল্যাণ্টেগো মাদার টিঞ্চার সমপরিমাণ উষ্ণ জলে মিশ্রিত করিয়া দশ মিনিট অন্তর কর্ণের অভ্যন্তরে ঢালিয়া দিয়া তুলা দিয়া কাণ ঢাকিয়া রাখা কর্ত্তব্য। বেদনার তীব্রতায় রোগী দেওয়ালে মাথা কুটিলে মার্ক-সল ৬ প্রযুজ্য। উৎক্ষেপণ ও ছেদনবৎ বেদনা, কিছু যেন চাপিয়া বাহির হইবে এপ্রকার অনুভব ; বাহ্য কর্ণের স্ফীততা ও উত্তপ্ততা ; মুখমণ্ডলের সমগ্র পার্শ্বের অভ্যন্তর দিয়া বেদনা ; লক্ষণে পলসেটিলা ৩, উপকারী। ফলতঃ কর্ণের মধ্যভাগের প্রদাহে পলসেটিলা বিশেষ উপযোগী। তবে প্রদাহ অভ্যন্তরদিকে প্রসারিত হইয়া মস্তিষ্ক-লক্ষণ উপস্থিত করিলে বেলেডোনা ব্যবস্থেয়। পুয উৎপন্ন হইলে পলসেটিলার সঙ্গে সঙ্গে একোনাইট, ক্যাপসিকম, ও মারকিউরিয়স ব্যবহার করা আবশ্যক করে। ম্যাষ্টয়েড সেলস অর্থাৎ স্তনাগ্র সদৃশ কোষ আক্রান্ত হইলে ক্যাল্ক ৩, ব্যবহার্য্য। পুরাতন অবস্থায় ক্যালকেরিয়া, হিপার, লাইকোপোডিয়ম, মারকিউরিয়স, নাইট্রিক-এসিড, সিলিশিয়া, সলফার টেলুরিয়ম, ইলাপ্‌স প্রভৃতি ঔষধের আভ্যন্তরিক ও বাহ্য প্রয়োগ হইয়া থাকে।

৭৭। কর্ণব্রণ, য়্যাবসেস। ABSCESS OF EAR.

মধ্যবয়স্ক ব্যক্তিদিগের কর্ণকুহরের বহির্ভাগে কথন কখন এক বা ততোধিক ক্ষুদ্র ব্রণ উৎপন্ন হয়। বসাগ্রন্থির প্রদাহ বশতঃ এই সকল স্ফোটক জন্মে। কর্ণকুহরে তীব্র দপদপকর বেদনা, অতিশয় স্পর্শদ্বেষ, স্ফীততা, কর্ণ-পথের অবরুদ্ধতা বশতঃ সাময়িক ও আংশিক বধিরতা এই রোগের প্রধান লক্ষণ। **সংক্ষিপ্ত কিচিৎসা।**—বেলেডোনা এই রোগে বিশেষ ফলপ্রদ। বেলেডোনা সেবনের সঙ্গে সঙ্গে উহার দুই তিন বিন্দু অরিষ্টে একটু লিণ্ট ভিজাইয়া কাণে দিয়া রাখা উচিত। বেলেডোনা দ্বারা রোগের গতি প্রতিরুদ্ধ না হইলে সিলিশিয়া ব্যবস্থেয়। যদি একান্তই ব্রণ উৎপন্ন হইয়া উঠে তবে উহা সহজে পাকইবার নিমিত্ত হিপার, ও পুনরাক্রমণ নিবারণার্থ সলফার ব্যবহার্য্য। উষ্ণ জলের স্বেদ ও উষ্ণ পোলটিশ প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। কর্ণের পশ্চাৎ-স্থিত গ্রন্থির প্রদাহে সাধারণতঃ ক্যাল্ক ৩, ও বেল ৩, ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

৭৮। কর্ণমল, ইয়ারওয়াক্স।
EAR WAX.

কর্ণমলের অতিরিক্ত বৃদ্ধি কখন কখন বধিরতার কারণ। এই বধিরতা বিরামশীল। প্রাতে, আহারান্তে, অঙ্গুলী দ্বারা কর্ণ ঘর্ষণ করিলে, অথবা কর্ণকুহরে অঙ্গুলী প্রবিষ্ট করিয়া দিলে ইহা হ্রাস পড়ে এবং শীতলতা ও প্রদাহে বৃদ্ধি পায়। কর্ণমল সঞ্চয় বশতঃ যে কেবল আংশিক বধিরতাই জন্মে এমন নহে, কর্ণনাদ, শিরোঘূর্ণন, মানসিক বিশৃঙ্খলতা প্রভৃতি স্নায়বীয় লক্ষণও প্রকাশ পায়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—কর্ণমল বাহির করিয়া ফেলা উচিত। যদি সহজে বাহির না হয় তবে ঈষদুষ্ণ তৈল বা রক্তোষ্ণ জল দ্বারা আস্তে আস্তে ভিজাইয়া খৈল বাহির করিতে হইবে। অতিরিক্ত কর্ণমল সঞ্চিত হইলে কোনায়ম উপযোগী। কাণে একেবারেই খৈল না জন্মিলে সলফ, গ্রাফ বা স্পঞ্জ ব্যবহেয়। দুর্গন্ধি খৈল জন্মিলে কষ্টিকম ফলপ্রদ।

৭৯। কর্ণনাদ, কাণে শব্দ, নয়েজেস ইনদি ইয়ার।
NOISES IN THE EAR.

কর্ণনাদ বধিরতার ন্যায় অন্যান্য কর্ণরোগ বশতঃ উৎপন্ন হয়। কখন কখন ইহার কারণ জানা যায় না। আর এক প্রকার কর্ণনাদ আছে তাহার সহিত বধিরতা থাকে না, কিন্তু শিরোঘূর্ণন থাকে। কর্ণপটহের গবাক্ষে অতিরিক্ত চাপ পড়াতে কর্ণনাদ উৎপন্ন হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—সলফ-কুইন বা এসিড-ফস (বধিরতা সহ); নক্স-ভ বা ইগ্নে (শব্দানুভবের আতিশয্য সহ); বেল, ভিরেট-ভির (বিবমিষা সহকারে রক্ত-সঞ্চয়জনিত বাদ্যধ্বনি); ডিজি (গুণ গুণ ধ্বনি বা বাষ্পীয় যন্ত্রের ন্যায় শব্দ); স্যালিসিলেট অব্ সোডা ৩দ (শিরোঘূর্ণন ও শ্রুতিক্ষীণতা সহ গর্জ্জনবৎ শব্দ); কার্ব্বণ-সল ৩ (বধিরতা সহ, কর্ণ অবরুদ্ধবৎ অনুভব); হাইড্রাষ্টিস ৩, ও মার্ক-সল ৬ (কর্ণ-নলের তরুণ প্রতিশ্যায় জনিত রোগ); ক্যালি-আইওড ৩০ (পুরাতন; এক মাত্রার ক্রিয়া হইতে দেওয়া বিধেয়); মস্ক, পলস, একন, ম্যাক্রোট, গ্রাফ (গর্জ্জন ধ্বনি, বজ্রনাদ); চায়না (দুর্ব্বলীভূত ব্যক্তিদিগের কর্ণে শূক্ষ্ম ঘণ্টাধ্বনি); গ্রাফ (কর্ণে প্রত্যেক ক্ষুদ্র শব্দের প্রতিধ্বনি, গোলমালে ভাল শ্রুতি); মার্ক, পলস, ক্যান, কষ্ট (আমবাত সংস্পৃষ্ট কর্ণনাদ)।

৮০। বাধির্য্য, বধিরতা, ডেফনেস। DEAFNESS.

বধিরতার তিন কারণ যথা (১) স্নায়বীয় বা প্রক্রিয়া-বিকার জনিত বধিরতা; (২) রোগ জনিত বধিরতা; (৩) মুক-বধিরতা। স্নায়বীয় বধিরতা পেশী ও স্নায়ুমণ্ডলের শিথিলতা ও

দুর্ব্বলতা হইতে জন্মে। ইহাতে কোন প্রকার বেদনা থাকে না। পরিপাক-যন্ত্রের সুস্থাবস্থা, মনের প্রফুল্লতা ও আকাশের পরিচ্ছন্নতায় এই প্রকার বধিরতার উপশম পড়ে। মস্তিষ্কের বিধান-বিকার; অতিশয় মানসিক উত্তেজনা; কর্ণের বাহ্য বা অভ্যন্তর প্রদেশের অবরোধ; কর্ণ-পটহের স্থূলত্ব, ক্ষত, ও রন্ধ্র; পটহ-গহ্বরে শ্লেষ্মা, মস্ত বা পূয সঞ্চয়; কর্ণ-নলের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর স্থূলীভূততা; শ্রবণ-স্নায়ুর পক্ষাঘাত; সন্নিপাত-জ্বর, আমবাতিক জ্বর, রোমান্তী, কর্ণমূল প্রদাহ, উপদংশ, গ্রন্থিবাত, অতিপিত্ত এবং কুইনাইনের অতি মাত্রা ইত্যাদির বিষ-দোষ; নানাপ্রকার তরুণ ও পুরাতন প্রাদাহিক রোগ ও গল-রোগ হইতে রোগজ বধিরতা উৎপন্ন হয়। কর্ণের জন্মগত নির্ম্মাণ-বিকার মূক-বধিরতার কারণ। ইহা আরোগ্য হয় না। শীতপ্রয়োগ, অকস্মাৎ কামানাদির উচ্চ শব্দ, মস্তিষ্কে আঘাত, অস্থিভগ্ন বশতঃ শ্রবণ-স্নায়ুর বিদারণ বা সংঘাত, কর্ণের আবরণ ঝিল্লীর স্ফীততা; কর্ণ-মলাদির সঞ্চয়, অপস্মার, প্রসব, মস্তিষ্কের অর্ব্বুদ, স্নায়ুশূলাদি বধিরতার অন্যান্য কারণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—অন্য কোন কর্ণরোগের আনুষঙ্গিক বধিরতা সেই রোগ আরোগ্য হইলে আপনিই সারিয়া যায়। যদি সংঘাত (কম্পন) বা শীতলতা বধিরতার উত্তেজক কারণ হইয়া থাকে, তবে সংঘাত জনিত বধিরতায় কুইনাইন, এবং শীতলতা জনিত বধিরতায় নিতান্ত তরুণ অবস্থায় একোনাইট ও পুরাতন অবস্থায় বেলেডোনা ব্যবস্থেয়। জ্বরাদি রোগের পরিণাম ফল স্বরূপ অথবা মানসিক বা শারীরিক অবসন্নতা জনিত স্নায়বীয় বধিরতায় ফসফরিক এসিড অতিশয় উপকারী। এনাকার্ডিয়ম এবং এম্ব্রা ও সহকারী ঔষধ স্বরূপ ব্যবহৃত হইতে পারে। ডাঃ জোসেট এই প্রকার বধিরতায় ন্যাজা, ল্যাকেসিস, ইলাপ্স প্রভৃতি সর্পবিষ ব্যবহারের বিধি দেন না। যদি শুনা যায়, কিন্তু মনুষ্যের শব্দের স্বতন্ত্রতা বুঝিতে পারা না যায় তবে কষ্টিকম ব্যবস্থেয়। ফসফরাসও উপকারী। পূর্ণিমার সময় বৃদ্ধি পাইলে সিলিশিয়া; এবং কর্ণ অতিশয় শুষ্ক থাকিলে কার্ব্বো-ভেজি, বা ক্যাল্ক-কার্ব্ব উপযোগী।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। **সর্ব্বাঙ্গিন দৌর্ব্বল্য, ও গণ্ডমালাদি জনিত।**—ফস (স্নায়বীয়); চিন-সলফ (স্নায়বীয় ও পর্য্যায়শীল); আইওড, এসিড-ফস (যখন দূরের শব্দ বা স্বর শুনা যায় না); ক্যাষ্ট (হৃৎকম্প সহ) পেট্রোল ওদ, স্পঞ্জ, আর্স, সলফ। ২। **সর্দ্দি জনিত।**—একন, বেল, পলস (তরুণ); মার্ক, কা হাইড (পুরাতন); ডল্ক (আর্দ্রতা জনিত); ব্রাই (আমবাত সহ)। ৩। **জ্বরাদি রোগের পরবর্ত্তী।**—বেল (শিরোঘূর্ণন সহ, মোহজ্বর ও আরক্ত জ্বরের পরে); পলস (হাম ও কর্ণমূলপ্রদাহের পরে); সিলি (মাস্তিষ্ক-কশেরুক ঝিল্লীর প্রদাহের পরে); চায়না, সলফ, এসিড-ফস। ৪। **কর্ণ পীড়কা বা কর্ণস্রাব লোপ বশতঃ।**—সলফ, হিপার, অরম, আর্স, কষ্ট, এণ্ট-ক্রুড। ৫। **তালুপার্শ্ব-গ্রন্থির বিবর্দ্ধন বশতঃ।**—মার্ক-আয়োড, কা-হাইড, মার্ক-কর, আইয়োড, ব্যারা-আইয়োড, আইয়োড সল্ফ, বেল, নাইট-এসি, ষ্টাফ, ক্যাল্ক-ফস, ব্যারা-কার্ব্ব। ৬। **মস্তিষ্ক-বিকম্প জনিত।**—আর্ণ (কর্ণে সুড় সুড়ি বোধ), চিনি-সলফ। সর্ব্বাঙ্গীন দৌর্ব্বল্য বশতঃ বধিরতায়

উষ্ণ জলে বারংবার কর্ণ প্রক্ষালন করিলে উপকার দর্শে। গণ্ডমালাগ্রস্তদিগের কর্ণপটহের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর বিবর্দ্ধন জনিত বধিরতায় ক্যালকেরিয়া, মস্তকের পীড়কা বিলোপ জনিত ঈদৃশ অবস্থায় মেজেরিয়ম; আমবাত বা গ্রন্থিবাত ধাতু বিশিষ্ট ব্যক্তিদিগের বধিরতায় সলফার বা কালী-আইওডেটম উপযোগী। মার্ক-সল ৩, হাইড্রাষ্টিস ১, অনন্তর মেজ ১ (কর্ণ-নলের অবরুদ্ধতা জনিত বধিরতা); চিনিন-সলফ ৩দ (আঘাত জনিত বধিরতা); স্যালিসিলেট অব সোডা ৩দ, তৎপরে চায়না ১ (কর্ণনাদ ও শিরোঘূর্ণন সহ বধিরতা); মেনিয়ার্স ডিজিজ); এম্ব্রা ৩ (উদরে শীতলতা অনুভব; কাসিলে কাণে শব্দ; গীতবাদ্যে অসহতা, উহাতে কাসের বৃদ্ধি); ম্যাঙ্গ ৬ (কর্ণদ্বয় অবরুদ্ধবৎ বধিরতা); ফির-ফস ৩ ফির-পিক্রি ৩দ (রক্ত বা রক্তাবহা নাড়ীর বিকৃত অবস্থা বশতঃ বধিরতা)।

ষষ্ঠ অধ্যায়।

নাসা রোগ।

৮১। পূতিনস্য, পিনাস, ওজিনা। OZŒNA.

এই রোগে নাসিকার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর ক্ষত জন্মে ও তাহা হইতে পূযময় বা ক্লেদময় দুর্গন্ধি স্রাব নিঃসৃত হয়। কখন কখন এতদ্দ্বারা নাসিকার উপাস্থি বিনষ্ট ও অস্থি বিচ্ছিন্ন হয় এবং আঘ্রাণ ও আস্বাদশক্তি নষ্ট হইয়া যায়। রোগ উগ্রতর হইলে তালুকা এবং হনুর অস্থি পর্য্যন্ত আক্রমণ করে। অনারোগ্য প্রতিশ্যায়, জ্বর, উপদংশ, উপঘাত; নাসারন্ধ্রে শৈল্য প্রবেশ, অথবা অন্য কোন অপরিজ্ঞাত কারণে এই রোগ উৎপন্ন হয়। গণ্ডমালাদোষ থাকিলে পূতিনস্য রোগ আক্রমণের বিশেষ সম্ভাবনা থাকে। **প্রধান প্রধান ঔষধ**।—অরম, ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব, নাইট্রিক এসিড। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—অরম, কা-হাই, কা-বাইক্রম ২দ, হাইড্রাস, ফাইটো, ইল্যাপ্স ৬, আর্স, মার্ক-আইয়োড, স্যাঙ্গ, এসিড-নাইট জিঙ্ক প্রভৃতি ঔষধ এই রোগে ব্যবহৃত হয়। রোগ উপদংশ হইতে উৎপন্ন হইলে ও নাসিকার অস্থি আক্রমণ করিলে অরম; রোগী অধিক পরিমাণ পারদ ব্যবহার করিয়া থাকিলে নাইট্রিক এসিড; দুশ্ছেদ্য স্রাবনিঃসরণে কালী-বাইক্রম ও হাইড্রাষ্টীস ব্যবস্থেয়। পলস (/) এক বিন্দু মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার একমাস পর্য্যন্ত ব্যবহার করাতে দুইজন রোগী আরোগ্য হইয়াছিল।

অন্যান্য ঔষধে কোন উপকার দর্শিয়াছিল না। ইহাদের নাসাস্রাবের পূতিগন্ধ ও হরিদ্বর্ণ ছিল। ডাঃ অসার বলেন যে অত্যন্ত দুর্গন্ধময় পূতিনস্য বিশিষ্ট একজন রোগী স্যাঙ্গ ১দ সেবনে আরোগ্যলাভ করিয়াছিল। কা-পারম্যাঙ্গের পিচকারী ব্যবস্থেয়। এক পাইণ্ট জলে পাঁচ গ্রেণ দ্রব করিয়া সেই দ্রবের এক আউন্স এক পাইণ্ট উষ্ণ জলে মিশাইয়া পিচকারী ব্যবহৃত হয়। ২ ড্রাম লবণ, এক বাটী জলে মিশ্রিত করিয়া প্রতিদিন ৩।৪ বার নস্য গ্রহণ করিলে বিশেষ উপকার দর্শে। মিউরেট অভ হাইড্রাষ্টিয়া দ্রব (এক আউন্স জলে এক গ্রেণ) স্থানিক প্রয়োগ ফলপ্রদ। ডাঃ ক্লার্ক ক্যাডমিয়ম সলফিউরেটম ৩দ-৩০ ক্রম, ও হাইড্রাষ্টিস ৩, ব্যবস্থা করেন। গণ্ডমালাগ্রস্ত রোগীদিগকে আইওড ৩; গণ্ডমালা ও উপদংশ দোষ-দুষ্ট রোগীদিগকে অরম মেট ৬; সোরাদোষ গ্রস্ত দিগকে সোরিণম ৩০; এবং উপদংশ দোষ-দুষ্ট-দিগকে সপ্তাহে একবার লিউটিনম ২০০, দিয়া থাকেন।

৮২। নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, এপিসট্যাকসিস।

EPISTAXIS.

এই রোগ সামান্য হইলে ইহার চিকিৎসা করার আবশ্যক নাই। কিন্তু বারম্বার অধিক পরিমাণে রক্তস্রাব হইলে, অথবা শারীরিক দুর্ব্বলতা অথবা অন্য কোন গুরুতর কারণ হইতে রোগ জন্মিলে চিকিৎসকের হস্তক্ষেপ করা অবশ্য কর্ত্তব্য। শিরোঘূর্ণন, শিরোগৌরব, অথবা কপালে যাতনা এই রোগের পূর্ব্বলক্ষণ। সাধারণতঃ এক নাসারন্ধ্র দিয়াই রক্ত নিপতিত হয়। কখন কখন এই রক্ত নাসা-পথে না আসিয়া গল-কোষে এবং তথা হইতে শ্বাস-যন্ত্রে বা আমাশয়ে উপস্থিত হয়। তখন ভালরূপে অনুসন্ধান না করিলে রক্তস্রাব ফুসফুস বা আমাশয় হইতে হইতেছে বলিয়া ভ্রম জন্মিতে পারে। নাসিকা বা মস্তকে আঘাত প্রাপ্তি, ক্রোধ, অতিরিক্ত পরিশ্রম ও কাসাদি কারণে মস্তকে রক্তসঞ্চয়; অথবা রক্তস্রাব-প্রবণধাতু ইহার প্রধান কারণ। রক্ত-প্রধান ব্যক্তিদিগের রক্তাধিক্য, ক্ষীণরক্ত ব্যক্তিদিগের রক্তের পরিবর্ত্তিত অবস্থা, এবং পীড়িত ব্যক্তিদিগের রক্তবহা নাড়ীর অপকর্ষ বশতঃ নাসিকা হইতে রক্তস্রাব হয়। কখন কখন অর্শস্রাব বা রক্তস্রাব রোধ বশতঃ নাসিকা হইতে রক্তপাত হইয়া থাকে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—মিলিফোলি ৩ (সাধারণতঃ); ইপিক; এসিড-সলফ, আর্ণ (আঘাত জনিত); একন (পূর্ণনাড়ী, রক্ত-প্রধান রোগী); বেল (মস্তকে রক্তসঞ্চয় সহ বিমুক্ত প্রবাহ; দপদপকর শিরঃপীড়া); ক্রোক (মলিনবর্ণ, সূত্রবৎ ধারা); ব্রাই (রক্তস্রাবের পূর্ব্বে বা তৎসহকারে তীব্র শিরঃপীড়া; প্রাতে উত্থানান্তে উজ্জ্বল রক্তপাত); নক্স ৩ (প্রাতে সংযত রক্তপাত); হেম (ঘন ঘন কৃষ্ণবর্ণ অপ্রগাঢ় শোণিতস্রাব); মিলি, চায়না (পুনঃ পুনঃ স্রাব); সিনা (কৃমি জনিত); সিকেল (জ্বরকালে); ফেরি-ফস ৩ বিচূর্ণ (কোন পরিজ্ঞাত কারণ ব্যতীত পুনঃ পুনঃ রক্তপাত);

চেলি ৩ (পিত্ত-লক্ষণ); কার্ব্ব ভে (বৃদ্ধদিগের); প্রলস, পডোফ, ত্রাই (রক্তস্রাবের পরিবর্ত্তে); মেহ, সলফ (অর্শস্রাবের পরিবর্ত্তে); ফস (পুনঃ পুনঃ প্রচুর রক্তপাত রক্তস্রাব- প্রবণ ধাতু); ইরিজারণ। কপালে, ঘাড়ে ও পৃষ্ঠে; অনন্তর জননেন্দ্রিয়ে শীতল জল পরিষেক। ট্যানিক এসিডের নস্য গ্রহণ। এক খণ্ড লিট দ্বারা নাসারন্ধ্রের ন্যায় স্থূলবর্ত্তি প্রস্তুত পূর্ব্বক তাহা হেমেমেলিস বা মিউরেট-অভ-আয়রণের অরিষ্টে সিক্ত করিয়া নাসারন্ধ্রে প্রবেশ।

৮৩। নাসিকার বহুপাদ, নাসার্ব্বুদ, নাকড়া, পালিপস নেজাই।

POLYPUS OF THE NOSE.

বহুপাদ দুই প্রকার। এক প্রকার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর উপাদান হইতে উৎপন্ন হয়, উহাকে শ্লৈষ্মিক বহুপাদ বলা যায়। শ্লৈষ্মিক বহুপাদের আকার পেয়ারা ফলের ন্যায় ও বর্ণ ঈষৎ পীত এবং ইহা কোমল অর্ব্বুদ বিশিষ্ট ও স্পঞ্জ সদৃশ সান্তর। সুতরাং উহা বর্ষাকালের আর্দ্র বায়ু গ্রহণে পরিশুষ্ক কালাপেক্ষা বিবৰ্দ্ধিত হয়। নাসিকার বহুপাদ নানা আকারের হইয়া থাকে এবং কখন কখন গলকোষ পর্য্যন্ত বিস্তৃত হইয়া অতিশয় শ্বাসকষ্ট উপস্থিত করে। একবার দূরীকৃত হইলে বহুপাদ পুনরায় প্রকাশ পাইতে পারে। আর এক প্রকার বহু-পাদ তন্তুময়। তাহাকে তান্তব বহুপাদ বলা যায়। তান্তব বহুপাদ অতিশয় যন্ত্রনাপ্রদ ও দূষিত। কিন্তু সৌভাগ্যের বিষয় এই যে ইহা সাধারণতঃ জন্মে না। অনুনাসিক স্বর; শ্বাস-ক্রিয়ার সুবিধার্থে রোগীর মুখ ব্যাদানের অভ্যাস; তরল পদার্থ গিলিতে কষ্ট, আক্রান্ত নাসিকার প্রসারণ; নাসারন্ধ্রে বহুপাদ দর্শন, এই রোগের প্রধান লক্ষণ। নাসিকার ঊর্দ্ধভাগে বহুপাদ অবস্থিত আছে এরূপ সন্দেহ হইলে এক নাসারন্ধ্র রুদ্ধ করিয়া অপর নাসারন্ধ্র দিয়া রোগীকে বায়ু নিঃসরণ করিতে বলিবে। যদি সে তাহা না পারে তবে বহুপাদ থাকা সম্ভব। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ক্যাল্ক-কার্ব্ব, স্যাঙ্গ, টিউক, মার্ক-আইয়োড (আঘ্রাণ দ্বারা প্রয়োগ); প্রাচীন প্রতিশ্যায় জনিত শ্লৈষ্মিক বহুপাদে টিউক্রিয়ম, কঠিন অর্ব্বুদে ক্যালকেরিয়া এবং অর্ব্বুদ হইতে সহজে রক্তস্রাব হইলে ফসফরাস ফলপ্রদ। এই রোগে থুজা ও উপকারী। থুজা ৩০ আভ্যন্তরিক; এবং থুজা (টিং) বাহ্যিক, প্রাতে ও রাত্রিতে অনুলেপ স্বরূপ; কা-বাইক্রম (তদ আভ্যন্তরিক, এক আউন্স জলে দুই গ্রেণ মিশ্রিত দ্রবের অনুলেপ রাত্রিতে প্রাতে বাহ্যিক); সোরিণম ৩০ (নাক ও গলার পুরাতন স্রাব, শীত, দুর্ব্বলতা); স্যাঙ্গ, (আভ্যন্তরিক ও ইহার চূর্ণ বাহ্যিক, শ্বাস-লক্ষণ, বা সবমন শিরঃপীড়া) ট্যানিন সূক্ষ্ম চূর্ণ নস্যরূপে। ডাঃ জার শ্লৈষ্মিক বহুপাদে ক্যালকেরিয়া ও সাঙ্গুইনেরিয়ারই বিশেষ ফলবত্তা

স্বীকার করেন। সাধারণতঃ শস্ত্রোপচার প্রয়োজনীয়, তৎপরে দীর্ঘ তুলিকা দ্বারা জলমিশ্রিত এসিড নাইট প্রয়োজ্য।

৮৪। আঘ্রাণ-শক্তির অভাব বা বৈলক্ষণ্য, লস অব পারভার্শন অভ স্মেল।

LOSS OF SMELL·

ঘ্রাণ শক্তির অভাব স্বয়ং কোন রোগ নহে। পুরাতন প্রতিশ্যায় বা অন্য কোন রোগ বশতঃ এই অবস্থা উৎপন্ন হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—একন (তরুণ), পলস, মার্ক, সিপি, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, প্লম্ব, সলফ।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—একন ৩ (অতিশয় অনুভবাধিক্য, দুর্গন্ধের অতি প্রবল ফল); বেল ৩ (সামান্য গন্ধে, বিশেষতঃ তামাকের গন্ধে অসহ্যতা); গ্রাফ ৬ (ঘ্রাণশক্তির অত্যন্ত তীব্রতা, ফুলের গন্ধ সহ্য হয় না); এসি-কার্ব্বল ৩ (সকল গন্ধেরই অতিপ্রাবল্য ও বিরক্তি); অরম-মেট ৩ (সকল বস্তুরই অতিশয় তীব্র গন্ধ)। গন্ধাভাব।—স্যাঙ্গ ৩ (শর্দ্দীকালে স্বাদাভাবসহ ঘ্রাণাভাব); ম্যাগ-মি ৬ (শর্দ্দির পরে স্বাদ গন্ধের অভাব); এম-মিউ ৩দ (কাস ও নাসাবরোধ সহ ঘ্রাণাভাব)। গন্ধ-বিকার—পল ৩ (পুরাতন প্রতিশ্যায়ের গন্ধ); সল ৩ (দুর্গন্ধি পুরাতন শ্লেষ্মা, দগ্ধ অস্থি, ও মটর-সিদ্ধবৎ গন্ধ); কালী-বাই ৩দ (পচা গন্ধ); অরম-মেট ৩ (ফোঁৎ করিবার সময় নাকে পচাগন্ধ); বেল ৩ (পচা ডিমের গন্ধ); ক্যাল্ক ৬ (অতি দুর্গন্ধ); ডাইওস, (পৈত্তিক মলের গন্ধ, অনেক ক্ষণ দুর্গন্ধের বিদ্যমানতা) স্যাঙ্গ ৩ (ভাজা প্যাঁজের গন্ধ)।

সপ্তম অধ্যায়।

রক্তসঞ্চলন যন্ত্রের রোগ।

৮৫। হৃদ্রোগ, ডিজিজেস অভদি হার্ট।

DISEASES OF THE HEART.

যৌবনে আমবাত জনিত জ্বর, প্রবীণ বয়সে অতিরিক্ত শারীরিক ও মানসিক পরিশ্রম, উৎকণ্ঠা, ও বিশ্রামের স্বল্পতা, এবং বার্দ্ধক্যে মূত্রপিণ্ডের পীড়া ও রক্তবহা নাড়ীর মেদাপকর্ষ হৃদ্রোগের প্রধান কারণ। এক্ষণ অতিরিক্ত শারীরিক ও মানসিক পরিশ্রমশীলতা, অবিরত ব্যস্ততা, ক্ষিপ্রতা ও প্রতিযোগিতায় লোকের জীবন বাষ্পীয় শকটবেগে ধাবিত হইয়া থাকে। সুতরাং চিরক্রিয়াশীল হৃৎপিণ্ড অতিরিক্ত পরিচালিত হওয়াতে উহার পরিপোষণ মন্দীভূত, বিধান বিকৃত ও ক্রিয়া বিপন্ন হইয়া পড়ে, এবং হৃদ্রোগের অতিশয় প্রাদুর্ভাব জন্মে। নাড়ীর বৈষম্য-দোষ, হৃৎস্পন্দ, ও মূর্চ্ছা হৃদ্রোগের লক্ষণ। এই লক্ষণত্রয় অগ্নিমান্দ্যেও জন্মে, কিন্তু হৃদ্রোগে এই সকল লক্ষণের পর শোথ বা জঙ্ঘার স্ফীততা উৎপন্ন হয়। হৃদ্রোগ নিরূপণ করা সহজ নহে। সুদক্ষ ও সুবিজ্ঞ চিকিৎসকগণই হৃৎপিণ্ডের শব্দের বৈলক্ষণ্য অনুসারে ভালরূপে হৃদ্রোগ নির্ণয় করিতে পারেন। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ডিজি (মৃদু বা দ্রুত ও ক্ষীণ, অনিয়মিত এবং বিষমনাড়ী; হৃৎপিণ্ডের প্রসারিত অবস্থা); ক্লোর-হাইড ৫ গ্রেণ মাত্রায় (ডিজির ন্যায় লক্ষণ); ক্যাক্ট (হৃৎপিণ্ড ধৃতবৎ অনুভব); একন (প্রবল হৃৎকম্প, হৃৎপিণ্ড স্বাভাবিক আকার অপেক্ষা বর্দ্ধিত হইলে যেরূপ হইয়া থাকে); লিলিয়ম-টিগ (গর্ভাশয়ের পীড়াসহ); স্পিজি (✓) (তরবারির খোঁচার ন্যায় বেদনা); ভিরেট-ভির (অতিসার, মূর্চ্ছা ও হিমাঙ্গ সহ হৃৎপিণ্ডের দুর্ব্বলতা); আর্ণ (অতিরিক্ত পরিশ্রমবশতঃ উৎপন্ন); কোলিন (মন্দাগ্নি বা যকৃৎ-শিরায় রক্তসঞ্চয়সহ); ফস, এসিড-ফস, ক্যাল-কার্ব্ব (হৃৎপিণ্ডের মেদাপকর্ষ); আর্স (অতিশয় দুর্ব্বলতা, শ্বাস-কষ্ট, শোথ ইত্যাদি); এপিস (আশঙ্কিত শোথ); ক্যাম্ফ, মস্ক (নানাপ্রকার আবেশিক যন্ত্রণা); ন্যাজা, ল্যাক।

৮৬। হৃৎপিণ্ড ও হৃৎপিণ্ড-ঝিল্লীর প্রদাহ—ইনফ্লামেশন অভ দি হার্ট এণ্ড ইটস মেম্ব্রেণস।

INFLAMATION OF THE HEART & ITS MEMBRANES.

হৃৎপিণ্ড বেষ্টন করিয়া যে তন্তুময় মস্তস্রাবী-ঝিল্লী আছে তাহাকে হৃদ্বেষ্ট বা পেরিকার্ডিয়ম বলে। পেরিকার্ডিয়মের প্রদাহের নাম পেরিকার্ডাইটিস বা হৃদ্বেষ্ট-প্রদাহ। তরুণ আমবাত ও বৃক্কক-প্রদাহ হইতে সচরাচর এই হৃদ্বেষ্টের প্রদাহ জন্মে। পূযাত্মক রক্ত, স্ফোটজ্বর, ফুসফুস-প্রদাহাদি হইতেও অনেক সময় এই রোগ উৎপন্ন হয়। প্রদাহে মস্তস্রাবিত হইয়া তাহা কখন কখন পুযে পরিণত হয়। এতদ্দ্বারা হৃৎপিণ্ডের একাংশ বা সমগ্র আক্রান্ত হইয়া থাকে। প্রথমতঃ হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হয় না। এই প্রদাহ কিছুকাল অবস্থিতি করিলে হৃৎপিণ্ডের পেশীতে মস্ত ক্ষরিত হইয়া হৃৎপিণ্ড আক্রমণ করে। রোগের গতি প্রতিরুদ্ধ না হইলে মস্ত-সঞ্চয় বশতঃ হৃদ্বেষ্ট ঘনীভূত হয় এবং রোগ পুরাতন হইয়া পড়িলে ঘনীভূত হৃদ্বেষ্ট দ্বারা হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়ার প্রতিবন্ধকতা জন্মে। হৃৎপ্রদেশে বেদনা, সমুদায় বুকাস্থির উপরে এবং কখন কখন বাম বাহুর নিম্নে সেই বেদনার সম্প্রসারণ ও তৎসহকারে হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য, বক্ষঃস্থলের আকৃষ্টতা ও যাতনা, কাসিতে বা দীর্ঘশ্বাস গ্রহণে অসমর্থতা, অস্থিরতা, মুখমণ্ডলের ব্যাকুলতা; বাতজনিত হৃদ্বেষ্ট-প্রদাহের প্রধান লক্ষণ। অন্য কারণ-জাত হৃদ্বেষ্ট-প্রদাহের লক্ষণ অস্পষ্ট। কখন কখন মুখমণ্ডলের পাণ্ডুবর্ণ, বামপার্শ্বে শয়নে অনিচ্ছা, জ্বরের লক্ষণ এবং নাড়ীর স্পন্দনাধিক্য ও বিষমগতি থাকে, কখনও বা এই সকল লক্ষণের কিছুই বর্ত্তমান থাকে না। মস্তস্রাবের পুর্ব্বে হৃৎপ্রদেশে ঘর্ষণধ্বনি (টু-এণ্ড-ফ্রো সাউণ্ড) হৃদ্বেষ্ট-প্রদাহের একটী বিশেষ লক্ষণ। বামপার্শ্বের পঞ্জরাস্থির নীচে স্তনের দুই ইঞ্চি নিম্নে ও এক ইঞ্চি অভ্যন্তর দিকে হৃৎপিণ্ডের শিখরদেশ অবস্থিত। হৃৎপিণ্ডের সঙ্গে হৃদশিখরও সঞ্চালিত হয়। এবং এই স্থানেই হৃৎপিণ্ডের শব্দ উত্তমরূপে শুনা যায়। হৃদ্বেষ্ট-প্রদাহে অঙ্গুলী দ্বারা আঘাত করিলে যদি সূক্ষ্ম ভাগ অতিক্রম করিয়া বাম পার্শ্বাভিমুখে ঘন-গর্ভ (ডঃল) শব্দ শুনা যায় তবে হৃদ্বেষ্টে মস্তক্ষরিত হইয়াছে বলিয়া অবধারিত হয়। হৃৎপিণ্ডের অভ্যন্তর ভাগের আচ্ছাদন ঝিল্লীর প্রদাহকে এণ্ডোকার্ডাইটিস বা হৃদন্তরঝিল্লী-প্রদাহ বলে। পেরিকার্ডাইটিস ও এণ্ডোকার্ডাইটিসের কারণ ও লক্ষণাদি প্রায় একরূপ এবং সাধারণতঃ এই দুই রোগ একত্র থাকে। **প্রধান প্রধান ঔষধ**।—ক্যাক্টস, একোনাইট, ব্রাইওনিয়া, স্পাইজিলিয়া, ডিজিটেলিস; এক্টিয়া, রসটক্স, মারকিউরিয়স।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—এই রোগ প্রায়ই স্বয়ং উপস্থিত হয় না, তরুণ আমবাত ও ব্রাইটাখ্য রোগের সহিত সংসৃষ্ট থাকে। আমবাতিক হৃদ্বেষ্ট-প্রদাহে রোগের উপক্রমে চিকিৎসায় প্রবৃত্ত হইলে একোনাইট ১দ, এক বিন্দু মাত্রায় এক ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা করিলে এবং হৃৎপিণ্ডের উপর উত্তপ্ত মসিনার পোল্টিস লাগাইলে চব্বিশ ঘণ্টার মধ্যেই প্রায় রোগের গতি প্রতিরুদ্ধ হয়। ডাঃ

আর একোনাইট ত্রিংশক্রম ব্যবহার করিতে বলেন। বেদনা, গৌরব, উৎকণ্ঠা, অস্থিরতা, জ্বর একোনাইটের লক্ষণ। একোনাইটের পরে সঞ্চলনে বিবর্দ্ধিত তীব্র বেদনা লক্ষণে ব্রাইওনিয়া; ও অল্পজ্বর, অধিক মস্ত-স্রাব লক্ষণে মার্ক-সল; ব্যবহৃত হয়। একোনাইট জ্ঞাপক সূচনাবস্থা অতীত হইলে অতিশয় বেদনা লক্ষণে স্পাইজিলিয়াও উপকারী। হৃদ্বেষ্ট-কোষে অধিক পরিমাণে মস্ত ক্ষরিত হইলে আর্সেনিক উপযোগী। ব্রাইটাখ্য রোগের উপসর্গ স্বরূপ হৃদ্বেষ্ট প্রদাহে কলচিকম ও আর্সেনিক ফলপ্রদ। আমবাতের আনুষঙ্গিক তরুণ হৃদন্তর-ঝিল্লীর প্রদাহে একোনাইট ও স্পাইজিলিয়াই প্রধান ঔষধ। বক্ষঃস্থলে সূচী বেধবৎ বেদনা, উৎকণ্ঠা, অস্থিরতা, জ্বর, একোনাইটের লক্ষণ। হৃদ্-প্রদেশে তীব্র সঞ্চরমান বেদনা, হৃৎকম্প, ও অস্থিরতা লক্ষণে স্পাইজিলিয়া উপযোগী।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—একন পর্য্যায়ক্রমে স্পিজি, সিমিসি (হৃৎপিণ্ডের প্রবল ক্রিয়া; হৃৎপিণ্ডের অন্তরাবরণ ও বহিরাবরণ ঝিল্লীর বাতজনিত প্রদাহ); একন, ব্রাই (হৃদ্বেষ্ট-প্রদাহ); ব্রাই (বাতগ্রস্তরোগীদিগের পক্ষে এবং মস্তক্ষরণের আশঙ্কা জন্মিলে); কলোস, এপিস (গাউটগ্রস্ত রোগী); আর্স (অত্যন্ত দৌর্ব্বল্য, মূর্চ্ছা, শোথ); ডিজি (প্রচ্ছন্ন আক্রমণ, অধিক মস্তসঞ্চয়); সলফার (আরোগ্যে বিলম্ব); ল্যাকেসিস (হৃদন্তর ঝিল্লীর ক্ষত); ন্যাজা (তরুণ অবস্থা অতীত হইবার পরে হৃদকপাটের পীড়ার অবশেষ) ঘন ঘন তিসির উষ্ণ পোল্টিশ। হৃৎপিণ্ডের উপরে মৃদুভাবে হস্ত মর্দ্দন।

৮৭। হৃৎশূল, এঞ্জাইনা পে

ANGINA PECTORIS.

ক্ষীণ ও রুগ্ন হৃৎপিণ্ডের আক্ষেপিক আকস্মিক তীব্র বেদনাকে হৃৎশূল কহে। প্রাচীন বয়সেই এই রোগ জন্মে। সহসা ভয়ঙ্কর বেদনার আক্রমণ, সেই বেদনার হৃৎপিণ্ডে অবস্থিতি এবং তথা হইতে বক্ষঃস্থলের সম্মুখভাগে, স্কন্ধে ও বাহুতে প্রসারণ; অত্যন্ত যন্ত্রণাপ্রদ উৎকণ্ঠা, মূর্চ্ছা-শঙ্কা, মৃত্যু ভয়, হৃৎকম্প, ও শ্বাসকষ্ট অনুভব এবং তজ্জন্য বিচরণাবস্থায় থাকিলে রোগীর কোনবস্তু অবলম্বন করিয়া দণ্ডায়মান ও সেই স্থানে ঘর্ম্মাক্ত কলেবরে অবস্থান, হৃৎশূলের প্রধান লক্ষণ। এই রোগের আবেশ কয়েক মিনিট বা কতিপয় ঘটিকা থাকে; কিন্তু ক্রমশঃ অধিকতর তীব্রবেগে পুনঃ পুনঃ প্রকাশ পায়। অবশেষে কোন এক আবেশে রোগীর মৃত্যু হয়। হৃৎপিণ্ডের পীড়া অথবা কীরিট-ধমনীর (করোনারি আর্টারি) অবরোধ জন্য হৃৎপিণ্ডের পেশীতন্তুর ক্ষীণতা হৃৎশূলের কারণ। হৃৎপিণ্ডের এইপ্রকার অবস্থায় অতিরিক্ত পরিশ্রম, আমাশয়ের আয়ান্ত্রিক স্ফীততা, মানসিক উত্তেজনা, এমন কি ভয়ঙ্কর স্বপ্নদ্বারাও রোগের আক্রমণ

উপস্থিত হইতে পারে **প্রধান প্রধান ঔষধ**।—নাইট্রেট অভ এমিল, ক্যাক্টস, একোনাইট, আর্সেনিকম, জেলসিমিনম। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—১। **বিরামকালে**।—আর্স-আইওড (আহারের অব্যবহিত পরে, উচ্চ বা নিম্নক্রমে প্রধান ঔষধ); হাইড্রোসায়েনিক এসিড (তরুণ আক্ষেপিক হৃৎশূল); কুপ্রম (পুরাতন); স্পিজি নিম্ন বা উচ্চক্রম (বিশুদ্ধ স্নায়বীয় বেদনা, বুকে বেদনা সেই বেদনার গ্রীবা ও বাহুতে সম্প্রসারণ); কার্ব্বো-ভেজি (অতিশয় উদরাধ্মান, আহারের অর্দ্ধঘণ্টা পূর্ব্বে); ক্যাক্ট, ডিজি, ভিরেট-ভির, ভিরেট-এল্ব, হিপার, আইয়োড, ষ্টীক, ট্যাবা, চায়না, পলস, (/)। ২। **আবেশ-কালে**।—ডিজি (মন্দগতি আয়াসযুক্ত নাড়ী); ক্লোরাল হাইড্রেট ১০—২০ গ্রেণ, ক্লোরিক ইথার, এসিড-হাইড্রোসায়েনিক (হৃৎকম্প, উৎকণ্ঠা, ক্ষুদ্রনাড়ী; অপস্মার সহবর্ত্তী); গ্নন (পাণ্ডুবর্ণ মুখমণ্ডল); লিলি-টাই ৩০ (অতিশয় অস্থিরতা সহ শ্বাস-কষ্ট, তাম্রকূটজনিত হৃৎশূল); লিথ-কার্ব্ব ৬ (বমনকালে, অথবা ঋতুর পূর্ব্বে বা সময় হৃদ্বেদনা); ক্যাক্ট ৩ (হৃৎপিণ্ডের লৌহহস্ত ধৃতবৎ আকুঞ্চন); নাজা ৬ (স্নায়বীয় উপদাহ, অবসাদ, হৃদ্বেদনা, হৃৎপিণ্ডের সকম্প উপদাহিতা); একন (একোনাইটিন আকারে, রক্তসঞ্চলনের প্রাবল্য); আর্স (আকুলতা, অবসন্নতা); স্পিজি (তাম্রকূট ও মদিরা সেবনের মন্দফল, বামবাহুর নিম্ন পর্য্যন্ত বেদনা); সিমিসি (আমবাতিক লক্ষণ); কুপ-মেট (শ্বাসকাসের লক্ষণ ও খল্লীসহ); আক্ষেপিক হৃৎশূলে নাইট্রাইট অভ এমিল, তুলায় করিয়া ৩ হইতে ৫ বিন্দু আঘ্রাণ অতিশয় ফলপ্রদ)। ইথার ক্লোরিক ও স্পিরিট-এমোন-এরোমেটিক তুল্য পরিমাণে এক ড্রাম মাত্রায় সেব্য। ব্রাণ্ডীপানও বিহিত। পরিপাক-ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য থাকিলে পথ্যের প্রতি বিশেষ মনোযোগ বিধান করা কর্ত্তব্য। অনেক সময় পরিপাক-সংক্রান্ত লক্ষণের উপযোগী ঔষধে হৃৎপিণ্ডের রোগেও উপশম জন্মে।

৮৮। মূর্চ্ছা, সিনকোপ। SYNCOPE.

স্নায়ুর শক্তির ক্ষীণতাবশতঃ, আংশিক বা সম্যক অচৈতন্যসংযুক্ত, ইচ্ছা-শক্তি ও পেশীশক্তির বিলোপকে মূর্চ্ছা বলে। রক্ত বা অন্য কোন শারীরিক তরল পদার্থের অপচয়জনিত অথবা শারীরিক প্রকৃতিগত দুর্ব্বলতা; গুল্মবায়ু, ভয়, আকস্মিক আনন্দ বা শোকাদি মনোভাব মূর্চ্ছা রোগের কারণ। কোন কোন ব্যক্তির রক্ত, সদ্যব্রণ (উণ্ড) অথবা শস্ত্র ক্রিয়া দর্শনেও মূর্চ্ছা জন্মে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—১। **আবেশ সময়ে**।—মস্ক বা ক্যাম্ফ আঘ্রাণ; মস্ক ৩ সেবন; একন বা ওপি (ভয়জনিত); নক্স-ভম, নক্স-মশ্চ। সমতলভাবে শয়ন। কপালে শীতল জল প্রয়োগ। **মূর্চ্ছাপ্রবণতা**।—আইয়োড (ধাতু-গত কারণ জন্য); মস্ক ৩ (স্নায়বীয় ব্যক্তিদিগের সামান্য মূর্চ্ছা); চায়না (রস-রক্তাদির অপচয় জনিত); আর্স (অতিশয় দুর্ব্বলতা); ভিরেট-এল্ব (শরীর শীতল ও নীলবর্ণ এবং পিচ্ছিল ঘর্ম্ম); নক্স মশ্চ

(বায়ু-প্রধান রোগী, মুখশোষ সহ প্রত্যূষে গাত্রোত্থান); ক্যাম, ককিউ অথবা ইগ্নে গুল্মবায়ুগ্রস্তাদিগের মূর্চ্ছা।

৮৯। হৃৎস্পন্দ, হৃৎকম্প, প্যালপিটেশন অভ দি হার্ট।

PALPITATION OF THE HEART.

হৃৎপিণ্ডের স্পন্দনের বেগ ও দ্রুততার অতিশয় বিবর্দ্ধনকে হৃৎস্পন্দ বলে। কোন কারণে হৃৎপিণ্ডের স্নায়ুর বা পেশীর দুর্ব্বলতা জন্মিলেই হৃৎস্পন্দ জন্মে। এই রোগে হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া নিয়মিতরূপে সম্পন্ন হয় না। স্নায়বীয় ধাতু ; গুল্মবায়ু, রক্ত-প্রধান ধাতু ; ও হৃদ্রোগ ইহার গৌণ কারণ। অতিশয় আনন্দ, শোক ভয়াদি মনোভাব ; দীর্ঘকালব্যাপী বা অতিরিক্ত পরিশ্রম, প্রভৃত শারীরিক স্রাব নিঃসরণ, রজোরোগ ; অগ্নিমান্দ্য, আধ্মান, গর্ভাবস্থা ; অতিরিক্ত চা, কফি ও তাম্রকূট সেবন প্রভৃতি ইহার মুখ্য কারণ। অজীর্ণ ও আধ্মান প্রভৃতি জাত হৃৎস্পন্দ তত গুরুতর রোগ নহে। হৃদ্রোগ জনিত হৃৎস্পন্দে ও অন্যান্য কারণ জাত হৃৎস্পন্দে প্রভেদ এই :—হৃদ্রোগ জনিত হৃৎস্পন্দ (১) পুরুষদিগের অধিক জন্মে ; (২) ক্রমে ক্রমে উপস্থিত হয় ; (৩) এবং অবিরত থাকে, ও সময় সময় বৃদ্ধি পায় ; (৪) এই প্রকার হৃৎস্পন্দে বাম স্কন্দে বেদনা জন্মে ; (৫) ওষ্ঠ ও গণ্ডস্থল নীলবর্ণ ও মুখমণ্ডল আরক্ত হয় ; (৬) সাধারণতঃ পঁয়তাল্লিশ বৎসর বয়সের পর উপস্থিত হয় ; (৭) রোগী রোগের বিষয় বড় কিছু বলে না ; (৮) ইহাতে হৃৎপিণ্ডের স্বাভাবিক শব্দ পরিবর্ত্তিত হয়। অন্যান্য কারণ জাত হৃৎস্পন্দ (১) স্ত্রীলোকদিগেরই অধিক হয় ; (২) সহসা উপস্থিত হয় ; (৩) সম্পূর্ণ বিরামের পর পুনরায় আক্রমণ করে ; (৪) ইহার সহিত সচরাচর পার্শ্ব-বেদনা থাকে ; (৫) মুখমণ্ডলের পাণ্ডুরতা জন্মে ; (৬) এই প্রকার হৃৎস্পন্দ সচরাচর তরুণ বয়স্ক ব্যক্তিদিগেরই হয় ; (৭) রোগী রোগের বিষয় সর্ব্বদা বলে ; (৮) ইহাতে হৃৎপিণ্ডের স্বাভাবিক শব্দ পরিবর্ত্তিত হয় না। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—একন, বেল, ক্যাক্ট, চায়না, সিকিউটা, ককিউলস, কফি, ফেরম, মস্কস, নক্স-ভম, নক্স-মস, ইগ্নে, পলস, সিপি, লাইকো, আর্জ্জনাইট, ক্যালেবার, ফস-এসি, স্কুটেলেরিয়া, সম্বল, টারাণ্ট। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ডাঃ রসেল রোগের মূল কারণের অবস্থানুসারে এই রোগকে তিন ভাগে বিভক্ত করিয়াছেন, যথা, (১) হৃৎপিণ্ড-মূলক ; (২) রক্ত-মূলক ; (৩) আমাশয়-মূলক) (১)। হৃৎপিণ্ডের স্নায়ুর বা পেশীর দুর্ব্বলতা জনিত হৃৎস্পন্দের তরুণ আক্রমণে মস্কস ; এবং পুরাতন অবস্থায় কফি, আইওডিন, নক্স-মস্চেটা ও ফরফরিক এসিড উপযোগী। মানসিক কারণে সমুৎপন্ন হৃৎস্পন্দে কফি ফলপ্রদ। কিন্তু রোগীর অধিক পরিমাণে কফি সেবন অভ্যাস থাকিলে নক্স-ভমিকা ব্যবস্থেয়। সমগ্র

স্নায়ুমণ্ডলের অতিশয় অবসন্নতা, ও বিষণ্ণতা লক্ষণে অর্থাৎ অবসাদবায়ুর হৃৎস্পন্দে আইওডিন ব্যবহার্য্য। গুল্মবায়ুর হৃৎস্পন্দে নক্স-মশ্চেটা অতিশয় ফলপ্রদ। অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়-সেবা জনিত হৃৎস্পন্দে ফসফরিক এসিড বিশেষ উপকারী। ডাঃ বার ডিজিটেলিস ব্যবস্থা করেন। হৃৎপিণ্ডের পেশীর দুর্ব্বলতাজনিত হৃৎস্পন্দে অর্থাৎ পর্য্যায়ক্রমে মূর্চ্ছা ও হৃৎকম্প প্রকাশ পাইলে ডিজিটেলিস ও ট্যাবেকম (যাহারা তামাক খায় না তাহাদের পক্ষে) হিতকর। অতিরিক্ত চা সেবন জনিত হৃৎকম্পে চায়না ব্যবহার্য্য। এট্রোপিয়া, গ্নয়েন, ন্যাজাদি সর্পবিষ প্রভৃতি ঔষধেরও ব্যবহার আছে। (২) রক্তের আধিক্য বা স্বল্পতা, অথবা উহাতে গাউটরোগের বিষের বিদ্যমানতা বশতঃ রক্তমূলক হৃৎকম্প জন্মে। রক্তাধিক্য জনিত হৃৎকম্পে একোনাইট ও ক্যাক্টস; রক্ত-স্বল্পতাজনিত হৃৎকম্পে পলসেটিলা ও স্পাইজিলিয়া; এবং গ্রন্থিবাত জনিত হৃৎকম্পে সলফার ফলপ্রদ। (৩) আমাশয়িক বা অগ্নিমান্দ্যজনিত হৃৎকম্পে হাইড্রোসায়েনিক এসিড, বা ক্রনস; কৃমিজ হৃৎকম্পে স্পাইজিলিয়া; ও জরায়ু-রোগজনিত হৃৎকম্পে লিলিয়ম টাইগ্রিনম উপযোগী।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—একন ৩০ (উত্তেজনা ও হৃৎপিণ্ডের বৈধানিক রোগ জনিত); মস্ক বা ক্যাম্ফ (সামান্য স্নায়বীয়); ইগ্নে (শোকজনিত); কফি (আনন্দজনিত, নিদ্রানাশসহ); ক্যাম (বিরক্তি বা ক্রোধজনিত, স্ত্রী ও শিশুদিগের); ওপি, ভিরেট ভির (ভয়জনিত); বেল (মস্তক পর্য্যন্ত ব্যাপ্ত স্পন্দন, দপদপকর শিরঃপীড়া, প্রদীপ্ত মুখমণ্ডল, আলোক ও শব্দে দ্বেষ); চায়না, এসিড-ফস, ভিরেট-ভির, ফির (দুর্ব্বলতা জনিত); নক্স-ভ, জেলস (পৃষ্ঠবংশীয় মজ্জার উপদাহ জনিত); ন্যাজা (অতিশয় ভয়, বিমর্ষতা, ও মস্তকে বেদনা); ভিরেট-এল্ব (আধ্মান জনিত); আর্ণ (অতিরিক্ত পরিশ্রম জনিত); নক্স-ভ, পলস, লাইক (অজীর্ণজনিত); কার্ব্বো-ভেজি (আহারান্তে আমাশয়ে অতিশয় আধ্মান, উদ্গারে উপশম); ন্যাট-মিউ (রাত্রিতে শয্যায় শয়িত অবস্থায়, অথবা আহারান্তে); ল্যাক (রজোনিবৃত্তিকালে); সিমিসি (আমাশয়গহ্বরে শূন্যতানুভব, অতিশয় অস্বচ্ছন্দতা, ও নিদ্রাহীনতা সহ); অধিকন্তু; ক্যাক্ট, স্পিজি, জেলস, ডিজি, পলস, আইয়োড, আইবারিস, থাইরোডিন। হৃৎপিণ্ডের উপর শীতল জলের পটী।

পথ্যাপথ্য।—মানসিক উত্তেজনা, উত্তেজক দ্রব্য, কফি সেবন প্রভৃতি পরিত্যাজ্য। লঘুপাক পুষ্টিকর পথ্য; প্রফুল্ল ও প্রশান্তভাব; শীতল জল ব্যবহার; নিয়মিতরূপে অশ্রান্তি জনক মৃদু ব্যায়াম এই রোগে হিতকর।

৯০। হৃদ্বৃদ্ধি, হাইপারট্রফি অভ দি হার্ট।

HYPERTROPHY OF THE HEART.

হৃৎপিণ্ডের স্বাভাবিক আকার নোনা ফলের ন্যায়। কিন্তু হৃদ্বৃদ্ধি রোগ জন্মিলে উহার আকার গোল হয়, এবং গুরুত্ব ও আয়তন অনেক বিবর্দ্ধিত হয়। হৃদ্বৃদ্ধি তিন প্রকার। (১) কেবল হৃদপ্রাচীরের বৃদ্ধি। (২) প্রাচীর ও গহ্বর উভয়ের বৃদ্ধি। (৩) প্রাচীরের বৃদ্ধি ও গহ্বরের হ্রাস। দ্বিতীয় প্রকার হৃদ্বৃদ্ধিই অধিক দৃষ্ট হয়। রক্তসঞ্চালনের অবরোধ এই রোগের কারণ হৃৎপিণ্ডের সবল ও সবেগ সঞ্চালন; হৃৎপ্রদেশের শব্দের ঘন-গর্ভতা; হৃৎকম্প; হৃৎপিণ্ডে যাতনা; পরিশ্রমে শ্বাস-হ্রস্বতা; ক্ষুদ্র ও ক্ষীণনাড়ী; গলকণ্ডূয়ন সংযুক্ত কাস; বায়ুনলীভুজ প্রদাহের মৃদু আক্রমণ এই রোগের প্রধান লক্ষণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—ডাঃ হিউজ বলেন যে এই রোগের তরুণ অবস্থায় হৃৎকম্পে একোনাইট উপযোগী। এই ঔষধে রোগীর হৃৎপিণ্ডের আক্ষেপ এবং যাতনাও নিবারিত হয়। হৃৎপিণ্ডে গুরুত্ব অনুভব, হৃৎকম্প, হৃৎপিণ্ডের সবল স্পন্দন, শঙ্খদেশ ও গ্রীবার ধমনীর দপদপ ইহার লক্ষণ। ডাঃ রসেল ন্যাজা, এবং ডাঃ রুবিণী ক্যাক্টস, একোনাইট অপেক্ষা অধিকতর উপকারী মনে করেন। প্রবল হৃৎকম্প, চিৎ হইয়া শয়নে আধিক্য, উত্তেজনা, সঞ্চলন, সহসা উত্থান, বা বিচরণে বৃদ্ধি; শঙ্খস্থানের ধমনীর দপদপ, মুখমণ্ডলের প্রদীপ্ততা, মূর্দ্ধাদেশে শিরঃপীড়া, ক্যাক্টসের লক্ষণ। ডাঃ ডিকিন্সন ক্যাক্টস ও ডিজিটেলিস ব্যবস্থা করেন, এবং শোথাদি উপসর্গে সেই সেই রোগের ঔষধ দিতে বলেন। তিনি হৃৎপিণ্ডের প্রসারণের পূর্ব্বে ক্যাক্টস, এবং বিবৃদ্ধি অপেক্ষা প্রসারণের আধিক্যে ডিজিটেলিস উপযোগী মনে করেন। গলায় অতিশয় হৃৎকম্পানুভব, পূর্ণনাড়ী, তৎসহ নিদ্রাশূন্যতা ও অস্থিরতা লক্ষণে বেলেডোনা ব্যবহার্য্য। মূল হৃৎপিণ্ডের বিবৃদ্ধি ঔষধে আরোগ্য হয় কি না বলা যায় না। দণ্ড-চালনা প্রভৃতি প্রবল শারীরিক পরিশ্রম জনিত হৃদ্বৃদ্ধি আর্ণিকা সেবনে আরোগ্য হইতে পারে।

৯১। ধমন্যর্ব্বুদ, এনিউরিজম। ANEURISM.

ধমনীর প্রসারণ বা বিদারণ বশতঃ রক্তপূর্ণ অর্ব্বুদকে ধমন্যর্ব্বুদ বা এনিউরিজম বলে। সচরাচর উরুর ধমনীতেই এই রোগ উৎপন্ন হয়। প্রথমাবস্থায় অর্ব্বুদের রক্ত তরল থাকে ও স্পন্দিত হয়। দ্বিতীয় অবস্থায় উহা সংযত হইয়া পুস্তকের পত্রের ন্যায় বহুসংখ্যক সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম স্তরে অবস্থিতি করে। এনিউরিজম দুই প্রকার, স্বয়ম্ভূত ও আভিঘাতিক। ধমনী উপহত হইয়া আভিঘাতিক এনিউরিজম জন্মে। ফলতঃ উপঘাতই ইহার মুখ্য কারণ। , পারদ সেবন, উপদংশ, আমবাত, যক্ষ্মা, হৃদ্বৃদ্ধি, সুরাপানাদি বশতঃ ধমনীর অপকৃষ্টতা এই রোগের গৌণ কারণ। তরুণ অবস্থায় অর্ব্বুদের ঊর্দ্ধদিকে ধমনীর উপর চাপ দিলে স্পন্দনের বিরাম এবং নিম্নদিকে

চাপ দিলে স্পন্দনের বৃদ্ধি এই রোগ নিরূপণের উপায়। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**— একোনাইট, ভিরেট্রম-ভিরিডি, ডিজিটেলিস। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—এই রোগ অতিশয় গুরুতর। ইহার চিকিৎসায় অভিজ্ঞ চিকিৎসকদিগেরই হস্তার্পণ করা কর্ত্তব্য। ইহাতে নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবহৃত হয়। একন (বেদনার শান্তি ও রক্তসঞ্চালনের সাম্য জন্মায়); কালী-হাইড, অল্পমাত্রায় উপকার না দর্শিলে অধিক মাত্রায় (উপদংশ বা পারদ সেবন বশতঃ দুর্ব্বল রোগী); আর্নিকা (আভিঘাতিক রোগে একন সহ পর্য্যায়ক্রমে); ফস (ধমনীর অপকৃষ্টতা প্রতিরোধার্থ স্বয়ম্ভূত রোগে); ভিরেট-ভির (৫ বিন্দুমাত্রায় মূল অরিষ্ট ৩ ঘণ্টা অন্তর ধামনিক উত্তেজনা নিবারণার্থ)। বেল, ডিজি, জেলস, সিমিসি প্রভৃতিও তরুণ লক্ষণে ব্যবস্থেয়। ধমনীর পুরাতন অপকৃষ্টতায় লাইকো, ক্যাল্ক-কা, কাল্ক-ফস প্রভৃতি উপযোগী। ডাঃ ক্লার্ক এই রোগের চিকিৎসায় প্রথমেই ব্যারা-কার্ব্ব ৩দ ব্যবস্থা করেন। উহাতে উপকার না হইলে, বিশেষতঃ কোষ্ঠবদ্ধ ও আধ্মান থাকিলে লাইকো ৬, প্রয়োগ করিয়া থাকেন। এই দুই ঔষধে ফল না দর্শিলে, বিশেষতঃ রোগীর শীর্ণতা ও ধাতু-দুষ্টতা থাকিলে কালী-আইওড এক গ্রেণ মাত্রায়; এবং হৃৎপিণ্ডের দুর্ব্বলতা লক্ষণে আর্স আইওড ৩দ, দুই গ্রেণ মাত্রায় প্রত্যহ আহারান্তে তিনবার ব্যবহার করেন। সময় সময় শস্ত্রোপচার প্রয়োজনীয়। এই রোগে বিশ্রাম ও লঘুপাক অনুত্তেজক পথ্য বিশেষ হিতকর।

৯২। শিরাপ্রদাহ, ফ্লিবাইটিস। PHLEBITIS.

শিরার বিধানের প্রদাহকে শিরাপ্রদাহ বলে। ইহাতে শিরার নির্ম্মাণ-বিকার জন্মে ও স্থানে স্থানে রক্ত সংযত হইয়া শিরা স্ফীত ও গ্রন্থিল হইয়া উঠে। শিরাপ্রদাহ দুই প্রকার, যথা, সংযোজনশীল বা এডহিসিভ ও পূয়োৎপাদনশীল বা সপুরেটিভ। প্রথম প্রকার সাধারণতঃ শীত বা আর্দ্রতা ভোগ বশতঃ উৎপন্ন হয় এবং ইহাতে অধঃশাখার একটী বৃহৎ শিরা মাত্র আক্রান্ত হইয়া থাকে। ইহা যত যন্ত্রণাপ্রদ তত বিপদজনক নহে। দ্বিতীয় প্রকার শিরাপ্রদাহ গুরুতর। পায়িমিয়ার সহিত সংস্রব থাকিলে ইহাতে সত্বর রোগীর মৃত্যু হইতে পারে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**— প্রথম প্রকার শিরাপ্রদাহে প্রথমেই পলসেটিলা ব্যবস্থেয়। প্রসবের পর শিরা-প্রদাহে পলসেটিলা বিশেষ উপযোগী। পলসেটিলা দ্বারা সত্বর উপকার না দর্শিলে হেমেমেলিস প্রয়োজ্য। হেমেমেলিস দ্রবের (একড্রামে এক আউন্স) পটীরও বাহ্যপ্রয়োগ ব্যবস্থেয়। দ্বিতীয় প্রকার শিরাপ্রদাহে ল্যাকেসিস উপকারী। পুরাতন রোগে পলসেটিলা ষষ্ঠ ও তদূর্দ্ধ ক্রম ফলপ্রদ। কোন কোন চিকিৎসক ইহার সহিত মারকিউরিয়স ষষ্ঠক্রম পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিতে বিধি দেন।

ভিন্ন ভিন্ন অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—একন পর্য্যায়ক্রমে পলস; হেম (প্রসারিত অবস্থা); ফস, ল্যাক, পলস ১দ (স্পর্শদ্বেষ, সেফিনা নামক পাদশিরার সংবৃতি)।

অপিচ, আর্ণ বাহ্যিক, বেদনা নিবারণার্থ; কিম্বা হেম বাহ্যিক, প্রসারিত অবস্থা নিবারণার্থ। হাইয়স, আর্স, কার্ব্বো (সন্নিপাত লক্ষণ) ; সিলি, হিপার, মার্ক-সল (পূযনিঃস্রব)।

৯৩। প্রসারিত শিরা, ভেরিকোস ভেইন্স। VARICOSE VEINS.

শিরার বিবর্দ্ধিত, প্রসারিত, ও কুঞ্চিত অবস্থাকে শিরা-বিস্তার বা ভেরিকোস ভেইন বলে। মলদ্বারের শিরা বিস্তৃত হইলে অর্শ; ও অণ্ডকোষের শিরা বিস্তৃত হইলে ভেরিকোসিল রোগ জন্মে। রক্তসঞ্চলনের মন্দগতি বা প্রতিবন্ধকতা বশতঃ শিরা-বিস্তার উৎপন্ন হয়। সাধারণতঃ ইহা জঙ্ঘার জন্মে। গুরু গর্ভ বা অর্ব্বুদাদির চাপ বশতঃ জঙ্ঘায় রক্তসঞ্চলনের প্রতিবন্ধকতা উৎপন্ন হয়। কখন কখন শরীরের অন্য স্থানেও এই রোগ দেখা যায়। শিরা-প্রসারিত হইলে উহা মলিনবর্ণ, গ্রন্থিল, কুঞ্চিত ও বেদনাবিশিষ্ট হইয়া উঠে। সন্ধ্যাকালে বা পরিশ্রমের পর জঙ্ঘাও স্ফীত হয়। এই রোগ উপেক্ষিত হইলে শিরা বিদীর্ণ হইয়া কখন কখন অত্যন্ত রক্তস্রাব হইতে পারে, এবং জঙ্ঘায় ক্ষত জন্মে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—এই রোগে পলসেটিলা সেবনে বেদনা উপশমিত ও শিরার বল বর্দ্ধিত হয়। পলসেটিলা ইহার প্রতিষেধক স্বরূপও ব্যবহৃত হয়। কিন্তু হেমেমেলিস ইহা অপেক্ষা শ্রেষ্ঠ। অনবগাঢ় শিরা প্রসারিত হইলে জলমিশ্রিত হেমেমেলিসের অরিষ্ট স্থানিক, এবং প্রথম বা দ্বিতীয় ক্রম আভ্যন্তরিক প্রয়োগে উপকার দর্শে। পুরাতন শিরাবিস্তারে ফ্লোরিক এসিড ও ষ্টাফিসেগ্রিয়াও বিশেষ ফলপ্রদ।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ—১। সামান্য।—হেম, পলস, সিলি, এসিড-ফ্লোর, এগার। **২। অন্যান্য রোগের সহবর্ত্তী।**—নক্স-ভ ও সলফ পর্য্যায়ক্রমে (কোষ্ঠবদ্ধ, অর্শ) ; আর্স (দৌর্ব্বল্য জ্বালাযুক্ত বেদনা, শিরার কৃষ্ণবর্ণ, শিরার প্রসারণ বিশিষ্ট জঙ্ঘা-ক্ষত) ; এসিড নাইট (ক্ষীণ, গণ্ডমালাগ্রস্ত রোগী)। একন বা বেল (বেদনা বিশিষ্ট প্রাদাহিক লক্ষণ) ; পলস (অত্যন্ত যাতনা, স্ফীততা ও মলিন বর্ণ) ; আর্ণ (যখন রোগী যথোপযুক্ত বিশ্রাম লাভ করিতে পারেনা) ; ফির-ফস, প্লম্ব (ভেরিকোসিল)। হেম, আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক (বিদারণ ও রক্তস্রাব)। সমতলভাবে বিশ্রাম।

৯৪। গলগণ্ড, গয়টার। GOITRE.

গ্রীবার সম্মুখভাগে যে গ্রন্থি আছে তাহাকে ফলক-গ্রন্থি বা থাইরয়েড গ্লাণ্ড বলে। এই গ্রন্থির বিবৃদ্ধির নাম গলগণ্ড। গলগণ্ডে প্রথমে বেদনাদি বিশেষ কোন উপদ্রব থাকেনা। কিন্তু

অতিশয় বর্দ্ধিত হইয়া পড়িলে কণ্ঠনালী ও গলনালীতে চাপ লাগিয়া নিশ্বাস-প্রশ্বাসে ও গিলিতে কষ্ট হয়। পুরুষ অপেক্ষা স্ত্রীলোকেরই এই রোগ অধিক জন্মে। পার্ব্বত্য প্রদেশে, ও যে সকল স্থানের জলে চূণ মিশ্রিত থাকে সেই সকল স্থানে গলগণ্ডের বিশেষ প্রাদুর্ভাব দেখা যায়। জড়ত্বের সহিত প্রায়ই ইহা সংসৃষ্ট থাকে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—তরুণ, কোমল গলগণ্ডে আইওডিন অল্পমাত্রায় ও হোমিওপ্যাথিক ক্রমে উপকার করে। থাইরয়েডিন ৩০ ও ব্যবহৃত হয়। কোমল পেশী-তন্তু ও আর্দ্র-পদ রোগীদিগের পক্ষে ক্যালকেরিয়া ৬ উপকারী। এই সকল ঔষধে উপকার না দর্শিলে এসিড-ফ্লোর ৩ ব্যবহার্য্য। কঠিন গ্রন্থির গলগণ্ডে মূল-ঔষধ আভ্যন্তরিক অথবা বিন আইওডাইড-অভ-মার্কুরির মলম বাহ্যপ্রয়োগ আবশ্যক। আইও-ডিন দ্বারা উপকার না দর্শিলে স্পঞ্জিয়া ব্যবস্থেয়। ডাঃ জোসেট আইওডিন ও স্পঞ্জিয়া উভয়ই ৬ক্রম, পর্য্যায়ক্রমে এক মাসান্তর ব্যবহার করেন। স্পঞ্জিয়ার স্থানিক প্রয়োগেও উপকার জন্মে। স্পঞ্জিয়ায় সূক্ষ্মাকারের আইওডিন আছে বলিয়া অনেক হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক এই রোগে কেবল স্পঞ্জিয়াই ব্যবহার করেন। এবং দীর্ঘকাল ইহার তৃতীয় ক্রম ব্যবহার করিয়া কোন কোন চিকিৎসক সুন্দর ফল প্রাপ্ত হইয়াছেন। চূণমিশ্রিত জলপান ভিন্ন অন্য কারণে রোগ উৎপন্ন হইলে, ও রোগীর গণ্ডমালা দোষ থাকিলে ক্যালকেরিয়া উপযোগী। পুরাতন গলগণ্ডে পূর্ব্বোক্ত ঔষধে বিশেষ ফল না দর্শিলে মার্ক-আইওড ব্যবহারে অতিশয় উপকার দর্শে। অপর, কা-হাইড, ব্রোম, ফস, এসিড-সলফ, প্রভৃতি ঔষধও ব্যবহৃত হয়। সেবনের সঙ্গে সঙ্গে সেই ঔষধির বাহ্য প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। মার্ক-বিন-আইয়োড মলম (৪৯ ব্য) লেপন, ও উত্তপ্ত লৌহ গলগণ্ডের সন্নিকটে ধরিয়া উহা ঈষৎ দগ্ধ করিয়া দেওয়া উচিত। বাস-প্রদেশ পরিবর্ত্তন নিতান্ত প্রয়োজনীয়।

৯৫। এক্সঅফথ্যালমিক ব্রোঙ্কোসিল (বহিরাগত অক্ষিগোলক সংযুক্ত গলগণ্ড বিশেষ)।

EXOPHTHALMIC BRONCHOCELE.

এই রোগে অক্ষি-গোলক বাহিরের দিকে আসিয়া পড়ে, রক্তস্বল্পতা ও হৃৎস্পন্দ থাকে, এবং ফলক-গ্রন্থি স্ফীত হয়। প্রদর, অতিরজঃ, ও অর্শাদি জন্য স্নায়বীয় অবসন্নতা ইহার কারণ। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—বেলেডোনা, কাক্টস, ডিজিটেলিস, ফিরম, জেলসেম, ইগ্নেসিয়া, লিলিয়ম, প্লাটিনা, গ্লনয়েন, স্পঞ্জিয়া। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—বেল (হৃৎপিণ্ডের লক্ষণ, সুন্দর রোগী); থাইরোডিন (মলিনবর্ণ রোগী); ফির (রক্তস্বল্পতা); চায়না (রক্তরসাদির অপচয়; পলস বা নক্স (আমাশয়ের উপদাহ-প্রবণতা) ন্যাট-মিউ (কোষ্ঠ-কাঠিন্য, মূর্চ্ছা

মুখাকৃতি); গ্লন (হৃৎকম্পের আক্রমণকালে); আইওড, এমিল, লাইকো, আর্স, এসিড-ক্স। ডাঃ হিউজ ও জোসেট বেলেডোনা ৬ হইতে ৩০ ক্রমই এই রোগের বিশেষ ঔষধ মনে করেন। এনিমিয়া রোগের ন্যায় পথ্যাদি ব্যবস্থেয়।

অষ্টম অধ্যায়।

শ্বাসযন্ত্রের রোগ।

৯৬। ওষধিগন্ধজ জ্বর বা শ্বাসকাস, হে-এজমা, হে-ফিভার। HAY FEVER.

কুসুমিত তরু বা তৃণের রেণু হইতে এই রোগ উৎপন্ন হয়। ইহাতে সাধারণ প্রতিশ্যায় ও শ্বাসরোগের লক্ষণ বিদ্যমান থাকে। কপাল, নাসিকা, চক্ষু ও কর্ণের কণ্ডূয়ন; অতিশয় আলস্য; হাঁচি, নাসিকা হইতে অধিক পরিমাণে স্রাবনিঃসরণ, বক্ষঃস্থলের অশিথিলতা, শ্বাসকষ্ট ও কাস, গলদেশে কণ্টকবেধ অনুভব, সর্ব্বাঙ্গীন অবসন্নতা, ওষধিগন্ধজ জ্বরের প্রধান লক্ষণ। ইপিকাকুয়ানহা চূর্ণের রেণু আঘ্রাণ করিয়াও কাহার কাহার ঈদৃশ লক্ষণ উপস্থিত হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—একগ্রেণ কুইনাইন এক আউন্স জলে মিশ্রিত করিয়া চক্ষে ও নাসারন্ধ্রে পিচকারী প্রদান, এবং আর্সেনিক ২ বা ৩ ক্রম আভ্যন্তরিক সেবন এই রোগের প্রধান ঔষধ। আর্সেনিক এই রোগের প্রতিষেধক স্বরূপও ব্যবহার্য্য। ডাঃ বেইস স্যাবেডিলার অতিশয় প্রশংসা করেন। অশ্রুস্রাব সহ প্রবল হাঁচি, অক্ষিপুটের আরক্ততা ও স্ফীততা, আকুঞ্চনী শিরোবেদনা এই ঔষধের লক্ষণ। ইহার ৩দ-৩০ ক্রম ব্যবহৃত হয়, এবং সেই ক্রমের ঔষধের নস্য প্রদত্ত হইয়া থাকে। শ্বাসকাসের লক্ষণ থাকিলে ইপিকাক উপযোগী। সোরা-দোষদুষ্ট রোগীদিগের পক্ষে শীতল বায়ুতে অনুভবাধিক্য, ও শয়ন করিয়া থাকিবার ইচ্ছা লক্ষণে সোরিণম ৩০ ফলপ্রদ।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। **প্রধানতঃ বক্ষঃস্থল আক্রমণ হইলে**;—ইপিক, এসিড হাইড্রোসা, কা-বাইক্রম। ২। **নাসা, চক্ষু ও গলা আক্রান্ত হইলে।**—আর্স (অতিশয় দুর্ব্বলতা); ইউফ্রে, জেলস (প্রচুর অশ্রুস্রাব); কা-হাইড, স্যাবাডিলা (অতিশয় হাঁচি)। **প্রতিষেধক।**—আর্স, আইয়োড, কা-বাইক্রম।

লাইকর-পটাসি আর্সেনাইটীস এই রোগের অমোঘ ঔষধ বলিয়া উল্লেখিত হইয়াছে। এক্ষণ, সাধারণতঃ নাফথালিন ওদ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। প্রতিশ্যায় রোগে যেরূপ ব্যবস্থা আছে সেই প্রকারে প্রত্যহ ২। ৩ বার লবণ-জলের নস্য গ্রহণ। এসিড সলফের ধূম আঘ্রাণ। আভ্যন্তরিক সেবনের সঙ্গে সঙ্গে সেই সেই ঔষধ আঘ্রাণ।

৯৭। স্বরঘ্ন, ক্রুপ। CROUP.

গলার অভ্যন্তরে যে বায়ুবাহী নল আছে তাহাকে বায়ুনলী বা কণ্ঠনলী বলে। এই বায়ুনলীর উর্দ্ধস্থিত উপাস্থিময় গহ্বরের নাম স্বরযন্ত্র। সাংঘাতিক স্বরঘ্ন রোগে স্বরযন্ত্র ও কণ্ঠনলীর শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে রস সঞ্চয় হইয়া ছুশ্ছেদ্য সরের ন্যায় এক প্রকার পদার্থ জন্মে, ইহাকে কৃত্রিম ঝিল্লী বলে। এই কৃত্রিম ঝিল্লী একবার স্খলিত হইয়া পড়িয়া গেলে অনেক সময় পুনর্ব্বার উৎপন্ন হয়। স্বরঘ্ন অতিশয় বিপদ জনক রোগ। ইহাতে বায়ুনলীর আবরণ-ঝিল্লীর অত্যন্ত স্ফীততা বশতঃ সহসা রোগীর মৃত্যু হইতে পারে। মৃত্যুর পূর্ব্বে ওষ্ঠ ও গণ্ড নীলবর্ণ, চক্ষু আরক্ত এবং ঘর্ম্ম হয়। প্রথমতঃ রাত্রিতে রোগের লক্ষণ সকল বর্দ্ধিত ও প্রাতঃকালে হ্রাস প্রাপ্ত হয়। শ্বাসকষ্ট, দ্রুতনিশ্বাস, দ্রুতও তারবৎ নাড়ী, পিপাসা, স্বরভঙ্গ, এক প্রকার বিশেষ শব্দবিশিষ্ট কাস এবং অতিশয় যাতনা এই রোগের প্রধান লক্ষণ। কাসের শব্দ কুক্কুট-শাবক-বৎ অথবা ধাতুনির্ম্মিত নলের মধ্য দিয়া ফুৎকারের শব্দের ন্যায় শুনা যায়। স্বরযন্ত্র-মুখের সঙ্কোচন বশতঃ এই প্রকার শব্দ হইয়া থাকে। থাকিয়া থাকিয়া কাসের আবেশ উপস্থিত হয়। কাসের বিরামকালে রোগী অপেক্ষাকৃত স্বচ্ছন্দে থাকে। কাসের বিশেষ শব্দ, ঈষৎ জ্বর, মুখমণ্ডলের ব্যাকুলতা, ও যন্ত্রণা দ্বারা প্রকৃত স্বরঘ্নকে আক্ষেপিক স্বরঘ্ন হইতে স্বতন্ত্র বলিয়া জানা যায়। প্রকৃত স্বরঘ্ন সচরাচর জন্মে না, কিন্তু প্রথম দন্তোদ্গমকাল হইতে যৌবনের প্রারম্ভ পর্য্যন্ত যে কোন সময়ে উৎপন্ন হইতে পারে। স্বরযন্ত্রের অন্যান্য রোগের ন্যায় শীত ও বসন্তকালে ইহার অধিক প্রাদুর্ভাব। আর্দ্র, অস্বাস্থ্যকর স্থানে বাস; আকস্মিক শীতোত্তাপের পরিবর্ত্তন; সিক্তপদ; অপুষ্টিকর আহার; স্বরঘ্ন রোগের পূর্ব্বাক্রমণ; এই সাংঘাতিক ব্যাধির প্রধান কারণ। আক্ষেপিক স্বরঘ্ন বিশুদ্ধ স্নায়বীয় রোগ। ইহাতে স্বরযন্ত্র-মুখের আক্ষেপ জন্মে মাত্র। প্রথম দন্তোদ্ভেদের পূর্ব্বে এই রোগ হইয়া থাকে। সাধারণতঃ সহসা রাত্রিতে গলার পেশীতে আক্ষেপ জন্মে, সুতরাং শিশুর নিঃশ্বাস ছাড়িতে অতিশয় কষ্ট হয় এবং তাহার ওষ্ঠ মলিন হইয়া উঠে। দন্তোদ্গম সময়ে অথবা অনুপযুক্ত আহার বা কৃমি জন্য আমাশয় কিম্বা অন্ত্রের উপদাহ হইতে আক্ষেপিক স্বরঘ্ন উৎপন্ন হয়। প্রকৃত স্বরঘ্ন ও ঝিল্লীক-প্রদাহে প্রধান প্রভেদ এই যে ঝিল্লীক-প্রদাহে তালুমূল ও বায়ুনলীর সম্মুখভাগে, এবং স্বরঘ্নে কেবল বায়ুনলীর অভ্যন্তরে কৃত্রিম ঝিল্লী উৎপন্ন হয়। ঝিল্লীক-প্রদাহ পূর্ব্বলক্ষণে ধাতব শব্দ-বিশিষ্ট কাস থাকে না। স্বরঘ্ন স্থানিক ও অসংক্রামক, ঝিল্লীক প্রদাহ সর্ব্বাঙ্গীন ও সংক্রামক

রোগ। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—একন, স্পঞ্জ হিপার, ইপি, ব্রাই। আইওড, স্পঞ্জ, কালী-বাইক্রম, ব্রোম। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—১। প্রতিশ্যায় জনিত স্বরঘ্ন বা কৃত্রিম স্বরঘ্ন।—একন ও স্পঞ্জ পর্য্যায়ক্রমে অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর বিশেষ ফলপ্রদ এবং ক্রুপরোগের প্রধান ঔষধ; উপকার দর্শিলে বিলম্বে বিলম্বে এক দুই দিন এই দুই ঔষধ ব্যবস্থেয়। ব্রাই ও ইপিক ৬ হইতে ১২ ক্রম পর্য্যায়ক্রমে, দশ মিনিট অন্তর এক একবার (কেবল ডাঃ টেষ্টের ব্যবস্থা)। বিনিন ঘসেন প্রথমে একঘণ্টা অন্তর একোনাইট ২০০ ক্রমের বিচূর্ণ দুই মাত্রা ব্যবহার করিতেন; তৎপরে হিপার ২০০ একমাত্রা; অনন্তর স্পঞ্জিয়া, ২০০ একমাত্রা; পরিশেষে হিপার ২০০ আর একমাত্রা ব্যবস্থা করিতেন। তিনি বলিয়া গিয়াছেন যে দুর্দ্দম্য রোগ ভিন্ন প্রায়ই তাঁহাকে প্রথম দুই মাত্রা ভিন্ন অন্যান্য মাত্রা ব্যবহার করিতে হইত না। স্পঞ্জ সিক্ত করিয়া গলদেশে উষ্ণজল প্রয়োগ। উত্তপ্ত জলে উত্তপ্ত ইষ্টক নিক্ষেপ করিয়া কাগজের ফনেল (থিলী) দ্বারা সেই ধূম গ্রহণ। ২। কৃত্রিম ঝিল্লীবিশিষ্ট স্বরঘ্ন—স্পঞ্জিয়া, আইয়োড, হিপার, কালী-বাইক্রম, ব্রোম। এই প্রকার স্বরঘ্নে কালী-ব্রাইক্রমিকম বিশেষ উপকারক, ইহা সেবনে অনেক রোগী আরোগ্য প্রাপ্ত হইয়াছে। ডাঃ হিউজ বলেন যে ক্রুপরোগে যে ঔষধ কেন নির্ব্বাচিত হউক না তাহারই সহিত পর্য্যায়ক্রমে একোনাইট ব্যবহার করা উচিত। চুণে জল দিলে যে ধূম নির্গত হয় সেই ধূম পান; অথবা কয়েক বিন্দু টিংচার আইওডিন উষ্ণজলে নিক্ষেপ করিয়া সেই বাষ্প পান। ব্রোমিন ৩দ সেবন ও ব্রোম ১দর বাষ্প পান। গ্রীবা প্রসারিত, মস্তক পশ্চাদ্দিকে আনত, ও খাবি খাওয়া লক্ষণে এণ্ট-টার্ট ৬; এবং অতিশয় অবসন্নতায় আর্স ৩, ব্যবস্থেয়। ৩। আক্ষেপিক স্বরঘ্ন—একন ও স্পঞ্জ পর্য্যায়ক্রমে, বেল, জেলস; কা-ব্রোম (আক্ষেপ সংযুক্ত); মস্ক (আঘ্রাণ), কুপ, কোরাল। ৪। পরিণাম—স্পঞ্জ (শুষ্ক কাস); হিপার (স্বরভঙ্গ সংযুক্ত তরল কাস); ফস (ঝিল্লীসঞ্চয় বশতঃ শ্বাসরোধের উপক্রম); কার্ব্বো-ভে, ফস, বা সলফ (স্বরভঙ্গ, কাস ইত্যাদি)। ৫) প্রতিষেধক—একন (জ্বরসংযুক্ত); হিপার (জ্বরহীন)।

পথ্যাপথ্য।—রোগের আক্রমণকালে কেবল অল্প অল্প জল খাইতে দেওয়া উচিত। আরোগ্যোন্মুখ অবস্থায় আরারুট, সাগু, জলমিশ্রিত দুগ্ধ, মাংসের যূষাদি পথ্য ব্যবস্থেয়।

৯৮। প্রতিশ্যায়, সর্দ্দি, ক্যাটার, কোল্ড। CATARRH.

এই রোগ সচরাচরই জন্মে। সময়ে সময়ে অন্যান্য উৎকট ও সাংঘাতিক রোগের পূর্ব্বরূপ স্বরূপও ইহা প্রকাশ পায়। নাসিকা ও গলাদির বায়ুপথের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহ বশতঃ প্রতিশ্যায় রোগ উৎপন্ন হয়। গ্লানি, অঙ্গগ্রহ, অল্প অল্প কম্প, মস্তকে বেদনা ও গুরুত্ব অনুভব, চক্ষের

আরক্তা, এক বা উভয় নাসারন্ধ্রের অবরুদ্ধতা, নাসিকা হইতে পাতলা বর্ণহীন, তীব্র শ্লেষ্মা নিঃসরণ; অনন্তর গলাবেদনা, স্বরভঙ্গ, হাঁচি, শুষ্ক কাস, শীত, দুর্ব্বলতা, অল্প বা অধিক জ্বর, দ্রুত নাড়ী এবং ক্ষুধাহীনতা, স্বাদবৈলক্ষণ্য প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। তিন চারি দিন পরে রোগ উপশমিত হইতে আরম্ভ হয়, অথবা বর্দ্ধিত হইয়া জ্বর বৃদ্ধি পায় এবং প্রতিশ্যায় বায়ুনলী-ভুজ-প্রদাহ, ফুসফুস-প্রদাহ, স্বরঘ্ন, শ্বাস-কাস প্রভৃতি রোগে পরিণত হয়। নাসাপথ হইতে অধিক পরিমাণে শ্লেষ্মা স্রাবিত হইয়া গেলে আর ইহা হইতে কোন গুরুতর ব্যাধি জন্মে না। বোধ হয় এই নিমিত্তই এদেশে হাঁচি দিলে "জীব" বলিবার রীতি আছে। আর্দ্রতা বা শীতল বাতাস ভোগ, শীতোত্তাপের পরিবর্ত্তন, শরীর উত্তপ্ত হইবার পর শীতল হইবার সময় উষ্ণতার হ্রস্বতা ইহার প্রধান কারণ। দুর্ব্বলতা, শূন্যোদরতা, অথবা আমাশয়ের ক্রিয়া-বৈলক্ষণ্য ইহার পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ। শিশু, বৃদ্ধ, স্বল্পরক্ত, আরোগ্যোন্মুখ ও অতিশয় ইন্দ্রিয়াসক্ত ব্যক্তিদিগেরই অধিক সর্দ্দি হয়। ফলতঃ যদ্দ্বারা শরীরের তাপ বহির্গত ও উষ্ণতা হ্রাস প্রাপ্ত হয় তাহাতেই প্রতিশ্যায় জন্মে। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—নাসিকার তরুণ প্রতিশ্যায়।—একন, নক্স, মার্ক, ক্যাম্ফর, সেপা, আর্স, এরম, স্যাম্বু, কালী-বাইক্রম। পুরাতন প্রতিশ্যায়।—এলুমিনা, অরম, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, কষ্ট, কালী-কার্ব্ব, ক্রিয়োজ, লাইকো, নাইট-এসি, সিলিফিয়ম, সলফ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—১। **নাসিকার প্রতিশ্যায়,** কোরাইজা—ক্যাম্ফ, জেলস (শীতানুভবসহ প্রতিশ্যায়ের পূর্ব্বরূপ); একন (ঈষৎ জ্বরসহ প্রারম্ভাবস্থা); ইউফ্রে ১দ (হাঁচি ও নাসা-স্রাব); ডল্ক (আর্দ্রতা বা সিক্ততাদি জনিত); আর্স (উগ্র, জলবৎ স্রাব); মার্ক-সল ৬ (হাঁচি, গাঢ় স্রাব, গলাবেদনা, শীতবোধ ও ঘর্ম্ম); কা-হাইড ৩দ (হাঁচি, নাকের আরক্ততা ও স্ফীততা এবং অনুপদাহক তরল স্রাব); হিপ ৬ (নাসিকার প্রদাহিত স্ফীততা ও ব্যথিততা, স্বর-যন্ত্রে প্রচাপন, স্বরভঙ্গ); স্যাঙ্গ ১ (তরল, জলবৎ, বিদাহী স্রাব, গলায় আকুঞ্চন, বুকে অশিথিলতা, গলা তুড় তুড় করিয়া শুষ্ক কাস); পলস (স্ত্রী ও বালকদিগের, গাঢ় দুর্গন্ধিস্রাব, ও আস্বাদ এবং আঘ্রাণ ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য); প্লান্টেগোমেজর (অতিশয় হাঁচি ও দন্ত বেদনা); নক্স-ভম (নাসারন্ধ্ররোধক সর্দ্দি); ইউফ্রে (ঐ), ৩দ (উগ্র ও তরল স্রাব, অতিশয় অশ্রুস্রাব, নেত্রের শুক্ল মণ্ডলের আরক্তিমা); এলি-সেপা ৩ (অবিরত হাঁচি, বিদাহী স্রাব, গৃহের বাহিরে থাকিলে উপশম, শীত শীত অনুভব); মেজ (মুখমণ্ডলের সম্মুখবর্ত্তী গহ্বরের আবরক ঝিল্লীতে বেদনা); কা-বাইক্রম (দৃঢ় শ্লেষ্মা নিষ্ঠীবন ও পরিপাক-বৈলক্ষণ্য সংযুক্ত পুরাতন প্রতিশ্যায়)। আর্স-আইয়োড (গুটিকাধাতু, নাক ও গলায় জ্বালা); অরম (পারদ ও উপদংশ দোষ-বিশিষ্ট রোগী, দুর্গন্ধময় স্রাব, নাকের অস্থিতে বেদনা); গ্রাফ (কর্ণ-নল ও মধ্য-কর্ণে সম্প্রসারিত প্রতিশ্যায়, চর্ম্মরোগ-প্রবণতা); সাইক্লে (অত্যন্ত হাঁচি, মস্তকে ও কর্ণে আমবাতিক বেদনা)। ডাঃ ষ্টোকস বলেন যে করতলে কয়েক বিন্দু পলস ১, আর্স ২, আইওড ১ বা ফস ১, লইয়া আঘ্রাণ করিলেই প্রতিশ্যায় রোগ নিবারিত হয়, সাধারণতঃ

একবার আঘ্রাণ লইলেই যথেষ্ট হয়। ডাঃ হ্যালণ্ড বলেন যে একপোয়া জলে ১ ড্রাম সামান্য লবণ মিশ্রিত করিয়া প্রতিদিন ৩।৪ বার সেই জলের নস্য গ্রহণ করিলে সর্দ্দি আরোগ্য হয়। সল ১ (সর্দ্দিসহ ঘ্রাণাভাব); পল ১ (সর্দ্দিসহ স্বাদাভাব); ম্যাগ-মিউ ৬ (সর্দ্দিসহ স্বাদগন্ধাভাব)। **বক্ষঃস্থলের প্রতিশ্যায়, ব্রোঙ্কিয়েল ক্যাটার।**—ব্রাই ও তৎপূর্ব্বে অল্প কয়েক মাত্রা একন, আর্স বা কা-হাইড; ক্যাম্ফ বা ক্রিয়োজ (প্রারম্ভে); সিনা ১দ। ব্যাপ্ট (জ্বরভাব সহ কাস); ইপিক, ক্যাক্টি (শ্লেষ্মার ঘড় ঘড় শব্দ); এণ্ট-টার্ট (কষ্টে শ্লেষ্মা নিষ্ঠীবন); সিমিসি (প্রাচীন); কষ্ট (অজ্ঞাতসারে মূত্রস্রাব সহকারে কাস); কার্ব্বো-ভে (বৃদ্ধদিগের পুরাতন প্রতিশ্যায়); বেল, স্পঞ্জ, হিপার, ফস (স্বরযন্ত্র বা কণ্ঠনালী আক্রমণ)।

পথ্যাপথ্য।—সাগু, আরারূট প্রভৃতি লঘুপাক পথ্য ও উষ্ণ জল ব্যবহার্য্য। সর্দ্দির উপক্রমে শয়নের সময় উষ্ণ পাদস্বেদ (ফুটবাথ) প্রয়োগ পূর্ব্বক উষ্ণ মণ্ড বা শীতল জল পান করিয়া লেপ বা কম্বল গায়ে দিয়া ঘর্ম্মস্রাব করাইলে অতিশয় উপকার দর্শে।

৯৯। স্বরভেদ, স্বরভঙ্গ, এফোনিয়া, হোর্সনেস।
APHONIA.

স্বরযন্ত্রের সন্নিহিত পেশীর পক্ষাঘাত বশতঃ স্বরভঙ্গ রোগ উৎপন্ন হয়। স্বরযন্ত্র ও কণ্ঠনালীর শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর তরুণ বা পুরাতন প্রদাহ হইতে এই পক্ষাঘাত জন্মে। সচরাচর প্রতিশ্যায় রোগের সহিত এই প্রদাহ সংসৃষ্ট থাকে। গুল্মবায়ু বা দুর্ব্বলতা বশতঃও সামান্য স্বরভঙ্গের উৎপত্তি হয়। অর্ব্বুদাদির চাপ বশতঃ যে স্বরভঙ্গ জন্মে তাহাতে শ্বাস-কষ্ট বিদ্যমান থাকে। স্বরভঙ্গ বা স্বরনাশ, গলার কণ্ডূয়ন, শুষ্কতা বা উপদাহ, ও শুষ্ক কাস ইহার প্রধান লক্ষণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—স্বরযন্ত্রের বিধান-বিকার জনিত রোগে ঔষধে কোন ফল দর্শে না। স্বরযন্ত্রের তরুণ বা পুরাতন প্রতিশ্যায় বশতঃ স্বরভঙ্গ জন্মিলে প্রায়ই কষ্টিকম সেবনে উপকার দর্শে। গুল্ম-বায়ুজনিত স্বরভঙ্গে তাড়িত প্রয়োগ বিশেষ ফলপ্রদ। ডাঃ জোসেট নক্স-মস্কেটা, প্লাটিনা ও ইগ্নেশিয়াও উপকারী বলিয়া উল্লেখ করিয়াছেন। স্নায়বীয় স্বরভঙ্গে ওপিয়ম, সিপিয়া, রসটক্স ও ষ্ট্রামোনিয়মও ব্যবহৃত হয়। পক্ষাঘাত জনিত স্বরভঙ্গে ফসফরাস ও অকজেলিক এসিড উপযোগী। প্রত্যেকবার ঋতুকালে স্বরভঙ্গে জেলসিমিনম আরোগ্যকর। প্রত্যেকবার উত্তাপভোগে স্বরভঙ্গ জন্মিলে এণ্টিমোনিয়ম-ক্রুডম ফলপ্রদ। অতি চালনা জনিত স্বরভঙ্গে আর্ণ ৩ ব্যবস্থেয়। সর্ব্বাঙ্গীন দুর্ব্বলতা ও শীর্ণতা সহবর্ত্তী স্বরভঙ্গে আইওড ৩দ, উপকারী।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—কষ্ট, গ্লন ৩, কা-হাইড (উপদংশ জনিত); ফাইটো (সম্যক বা আংশিক স্বরভঙ্গ); একন, বেল, মার্ক, ব্রোম, কার্ব্বো-ভে

(সদ্দিজনিত) ; এ-টটার্ট (সদ্দিজন্য ও বায়ুনলী-ভুজে শব্দ সংযুক্ত) ; ইগ্নে বা নক্স-ভ (স্নায়বীয় ও গুল্মবায়ু জনিত) ; ওপিয়ম (ভয়জনিত) ; সিপিয়া (রজোনিবৃত্তকালে), রস (শীত ও আর্দ্রতা জনিত), স্পঞ্জ ২দ বা আইওড ২দ (শুষ্ক স্বারযান্ত্রিক কাস ও কাসিবার সময় অল্প অল্প বেদনা সহকারে) ; অপর, আইয়োডিনের ধূম গ্রহণ ও রাত্রিতে জলপটি বন্ধন। জিহ্বায় তাড়িত প্রয়োগ। **পুরাতন**।—ফস, কার্ব্বো-ভে, কা-বাইক্রম, হিপার (হাঁস ফাঁস শব্দ), আইয়োড, স্পঞ্জ। আইওডিন বা ক্লোরিণের ধূমগ্রহণ। ৩। **অতিরিক্ত স্বরচালনা বশতঃ**।—কষ্ট (উচ্চস্বর) ; কা-বাইক্রম, (উচ্চস্বর, পঞ্চম), ফস (নিম্নস্বর, নিখাদ), আর্ণ, ব্যারাই কার্ব্ব।

১০০। বায়ুনলী-ভুজ-প্রদাহ, ব্রঙ্কাইটিস।

BRONCHITIS.

ফুসফুসের বায়ুনলীভুজের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহকে বায়ুনলী-ভুজ-প্রদাহ বলে। এই রোগ উভয় ফুসফুসেই অল্পাধিক বিস্তৃত হইয়া থাকে। প্রতিশ্যায় রোগে কেবল নাসিকা ও গলার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী আক্রান্ত হয়। বৃদ্ধদিগেরই সচরাচর ব্রঙ্কাইটিস রোগ হইয়া থাকে। সময়ে সময়ে বালক ও যুবকদিগেরও হয়। বালকদিগের বায়ুনলী-ভুজ-প্রদাহ অধিক বিপদ জনক। উহাদের এই রোগ জন্মিলে প্রায়ই বায়ুবাহীনলের সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম উপশাখা গুলি আক্রান্ত হইয়া থাকে। কিন্তু পূর্ণ বয়স্কদিগের রোগে প্রধান প্রধান নল গুলিই প্রদাহিত হয়। প্রদাহ বিকীর্ণ হইয়া যতই ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র নলে অধিক ব্যাপ্ত হইয়া পড়ে ততই বায়ু দ্বারা ভালরূপে রক্ত বিশোধিত হইতে পারেনা সুতরাং শ্বাসরুদ্ধ হইয়া রোগীর মৃত্যু হয়। শিরঃপীড়া, আলস্য ও ব্যাকুলতা তরুণ বায়ুনলীভুজ-প্রদাহের প্রারম্ভ লক্ষণ। অনন্তর সত্বর বক্ষঃস্থলে, বিশেষতঃ বক্ষঃস্থলের উপরিভাগে আকুঞ্চন অনুভব, কষ্ট-সাধ্য দ্রুত, ব্যাকুল শ্বাস ও কণ্ঠকূজন (হিস্ হিস্ শব্দ) ; প্রথমে শুষ্ক, তৎপরে আঠাবৎ ফেণিল, কখন কখন রক্তমিশ্রিত শ্লেষ্মাবিশিষ্ট, অবশেষে গাঢ় পীতবর্ণ ও পূযময় নিষ্ঠীবন সংযুক্ত উগ্রকাস, নাড়ীর দ্রুততা ও দুর্ব্বলতা ; মূত্রের স্বল্পতা ও রক্তবর্ণ ; জিহ্বার মলাবৃততা ; কপালে ও চক্ষে বেদনা, কাসিলে সেই বেদনার বৃদ্ধি প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। দুশ্ছেদ্য শ্লেষ্মা দ্বারা বায়ুনলীভুজগুলি সম্পূর্ণরূপে অবরুদ্ধ হওয়াতে এই রোগে রোগীর মৃত্যু হয়। শীতল ঘর্ম্ম ; পাণ্ডু বা নীলবর্ণ গণ্ডস্থল ও ওষ্ঠ ; শুষ্ক কপিশবর্ণ জিহ্বা ; স্বল্প মূত্র, শীতল হস্তপদ ; অত্যন্ত অবসন্নতা ; গলায় ঘড় ঘড় শব্দ, শ্বাসরোধ অনুভব এই গুলি অশুভ লক্ষণ। রোগ সুসাধ্য হইলে চতুর্থ হইতে অষ্টম দিবসের মধ্যে উপশমিত হইতে থাকে এবং সুচিকিৎসিত হইলে শীঘ্র আরোগ্য হয়, নতুবা পুরাতন আকার ধারণ করে। শীতল বাতাসভোগ ; সহসা শীতোত্তাপের পরিবর্ত্তন ; ও নিশ্বাস দ্বারা ধূলী বা অন্য কোন উপদাহকর পদার্থ গ্রহণ বশতঃ এই রোগ জন্মে। অন্যান্য

রোগকালীন ও ইহা উৎপন্ন হইয়া থাকে। এই ব্যাধি চারিপ্রকার; যথা, (১) তরুণ বায়ুনলী-ভুজ-প্রদাহ, (২) কৈশিক বায়ুনলী-ভুজ-প্রদাহ, (৩) স্বরঘ্ন সংসৃষ্ট বায়ু-নলী-ভুজ-প্রদাহ, এবং (৪) পুরাতন বায়ুনলীভুজ-প্রদাহ। বহুব্যাপী বায়ুনলীভুজ-প্রদাহকে ইনফ্লুয়েঞ্জা বলে। **প্রধান প্রধান ঔষধ।—১।** তরুণ।—একন, এণ্ট-টার্ট, স্পঞ্জিয়া, রস, মার্ক, আর্স, স্কুইল, পলস। ২। কৈশিক।—বেল, এণ্ট-টার্ট, ইপিকাক। ৩। স্বারগ্নিক।—আইয়োড, স্পঞ্জ, ব্রোম, কালী-বাইক্রম। ৪। পুরাতন।—এণ্ট-টার্ট, পলস, স্পঞ্জ, আর্স, ক্যাল্ক, সিপি, লাইকো, ব্যারাইটা, সেনেগা, হাইয়স, ওপি, ভিজি। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—(১) তরুণ বয়স্কদিগের সামান্য তরুণ বায়ুনলীভুজ-প্রদাহে প্রারম্ভাবস্থায় কয়েক মাত্রা একোনাইট সেবন করাইলে অন্য কোন ঔষধের বড় প্রয়োজন পড়েনা। কিন্তু প্রদাহ সম্পূর্ণরূপে স্থাপিত হইলে কেবল একোনাইটে উপকার দর্শেনা। তখন ব্রাইওনিয়া, কালী-বাইক্রম, ইপিকাক প্রভৃতি ঔষধ ব্যবহার করিতে হয়। বক্ষঃস্থলের প্রতিশ্যায় অর্থাৎ প্রতিশ্যায় কেবল কণ্ঠনালী ও বৃহৎ বায়ুনলীভুজ আক্রমণ করিলে এবং শুষ্ক বা স্বল্প শ্লেষ্মাস্রাবী কাস, স্বরভঙ্গ, বক্ষোবেদনা, শুভ্র জিহ্বা, ও কোষ্ঠবদ্ধাদি লক্ষণ থাকিলে ব্রাইওনিয়া উপকারী। তরলকাস ও ঘর্ম্ম-প্রবণতা লক্ষণে মার্ক-সল উপযোগী। ডাঃ হিউজ বলেন যে সামান্য বায়ুনলীভুজপ্রদাহের প্রবর্দ্ধিত অবস্থায় একোনাইটের পরে কালী-বাইক্রমিকম বিশেষ ফলপ্রদ। দুশ্ছেদ্য, রজ্জুবৎ শ্লেষ্মা, গাঢ় লেপাবৃত জিহ্বা ও আহারে অরুচি ইহার বিশেষ প্রয়োগ লক্ষণ। ইপিকাকের বিষক্রিয়ার ন্যায় যদি শ্বাসকাস ও বায়ুনলী-ভুজের লক্ষণ বিমিশ্রিত থাকে অর্থাৎ যদি অর্দ্ধেক প্রাদাহিক ও অর্দ্ধেক স্নায়বীয় লক্ষণ প্রকাশ পায় এবং আক্ষেপিক কাস, অতিশয় শ্বাস-কৃচ্ছ্র, স্বল্প নিষ্ঠীবন, দিবাভাগে বক্ষঃস্থলে শুষ্ক ও রাত্রিতে আর্দ্র শব্দ, এবং রাত্রিতে রোগ-লক্ষণের আতিশয্য থাকে, তবে ইপিকাক ব্যবস্থেয়। (২) কৈশিক বায়ুনলী-ভুজপ্রদাহে বেলেডোনা, এণ্ট-টার্ট ও ইপি-কাক এই তিন ঔষধেই সর্ব্বাপেক্ষা অধিক উপকার দর্শে। বালক ও বৃদ্ধদিগের কৈশিক বায়ুনলীভুজ-প্রদাহে টার্টার-এমেটিক বিশেষ ফলপ্রদ। প্রায় এই এক ঔষধেই অনেক সময় রোগ আরোগ্য হয়। বক্ষঃস্থলের ভার, অতিশয় অবসাদ, কাস ও স্বরভঙ্গ, পরিষ্কার বা শাদা অধিক নিষ্ঠীবন, শুভ্র সর-লিপ্ত জিহ্বা, আহারে বিরক্তি, ও বমন প্রবৃত্তি ইহার লক্ষণ। আক্ষেপিক কাস, কাসবশতঃ রাত্রিতে নিদ্রা হইতে জাগরণ, অত্যল্প নিষ্ঠীবন, আর্সেনিকের প্রয়োগ লক্ষণ। জ্বর, নৈশঘর্ম্ম, পূযময় নিষ্ঠীবন, যক্ষ্মা-লক্ষণ, অতিশয় দুর্ব্বলতা থাকিলে আর্স-আইওড উপযোগী। ফুসফুসের পক্ষাঘাতের আশঙ্কা উপস্থিত হইলে ডলকেমেরার উপকার সোলেনিয়া ব্যবহার্য্য। বালকদিগের এই রোগের চিকিৎসা বাল-রোগ অধিকারে উল্লেখিত হইল (৩) হাম, সন্নিপাত জ্বর, গ্রন্থিবাত ও বৃক্কের রোগাদির বিশেষ বিশেষ বিষ হইতে বিষাক্ত বায়ুনলীভুজ প্রদাহ জন্মে। জ্বরজনিত বায়ুনলীভুজ-প্রদাহে সাধারণতঃ ব্রাইওনিয়া বা এণ্ট-টার্ট আবশ্যক করে। পুরাতন মূত্রপিণ্ডের প্রদাহ-জনিত রোগে মার্ক করো উপকারী। গাউট ধাতুবশতঃ রোগ দুরারোগ্য হইয়া উঠিলে কলচিকম ব্যবস্থেয়।

কৃত্রিম ঝিল্লীবিশিষ্ট বায়ুনলীভুজপ্রদাহে, আইওডিন, স্পঞ্জিয়া, ব্রোমিন ও কালীবাইক্রম ব্যবহৃত হয় (৪) পুরাতন বায়ুনলীভুজ-প্রদাহ নিষ্ঠীবনের প্রকৃতি অনুসারে শ্লেষ্মাস্রাবী, পূযস্রাবী ও তন্তুস্রাবী এই তিন প্রকারে বিভক্ত। (ক) যদি দলা দলা শ্লেষ্মা সহজে উঠে অথ। কেবল পেশীর দুর্ব্বলতা বশতঃ শ্লেষ্মা তুলিতে কষ্ট হয় তবে এণ্ট-টার্ট; আর যদি অস্বচ্ছ, শুভ্র রজ্জুবৎ লম্বা লম্বা দুশ্ছেদ্য শ্লেষ্মা কষ্টে নিঃসারিত হয় তবে কালী-বাইক্রম ব্যবস্থেয়। অনধিক পুরাতন বায়ুনলী-ভুজ-প্রদাহে পীতবর্ণ প্রভূত নিষ্ঠীবন, স্বরভঙ্গ, গিলিবার সময় গলায় শ্লেষ্মাখণ্ড বা স্ফীততার ন্যায় অনুভব লক্ষণে হিপার প্রযুজ্য। শিথিল-তন্তু ব্যক্তিদিগের প্রচুর নিষ্ঠীবনে পলসেটিলা উপযোগী। শিরঃপীড়ার প্রবণতা, যকৃতের বিমন্দ ক্রিয়া, শ্বাস, ও কোষ্ঠবদ্ধ লক্ষণে সলফার উপযোগী। (খ) পূযের ন্যায় নিষ্ঠীবন বিশিষ্ট রোগে মারকিউরিয়স মধ্যক্রম ফলপ্রদ। সিলিশিয়া ও লাইকোপোডিয়ম ও উপযোগী। চায়না সেবনে রোগীর বল রক্ষা হয়। (গ) যদি কথনও অর্দ্ধঝিল্লীর আকার তন্তুময় পদার্থ নির্গত হয় তবে ব্রাইওনিয়া, কালী-বাইক্রম ব্যবহার করা যাইতে পারে। ইনফ্লুয়েঞ্জা রোগের আনুষঙ্গিক বা বৃদ্ধদিগের বায়ুনলীভুজের প্রদাহের কাস কথন কথন রোগের তীব্রতা অপেক্ষা অধিক প্রবল হইয়া থাকে এরূপ অবস্থায় সেনেগা, হাইওসায়েমাস ও কোনায়ম উপযোগী। বৃদ্ধদিগের কাসে কম্পকরতা ও উপদাহজনকতা লক্ষণে সেনেগা; ও শয়নে বৃদ্ধি লক্ষণে হাইও-সায়েমাস ব্যবহার্য্য। হ্রস্ব, শুষ্ক কাস, বুক্কাস্থির মধ্যস্থলের নিম্নে কণ্ডূয়িত হইয়া রাত্রিতে শয়ন করিলে উদ্রিক্ত হইলে কোনায়ম ব্যবস্থেয়। নীল নখ, শীতল শরীর-শাখা, স্বরভঙ্গ, প্রচুর নিষ্ঠীবন, কিন্তু উহা তুলিয়া ফেলিতে অসামর্থ্য কার্ব্বো-ভেজির লক্ষণ। বৃদ্ধদিগের দীর্ঘকালস্থায়ী ব্রঙ্কাইটিস রোগে শারীরিক শক্তির অবসন্নতা, অসামর্থ্য বশতঃ নিষ্ঠীবন তুলিয়া ফেলিতে আয়াস এমন-কার্ব্বের লক্ষণ। শীত কালের পুরাতন কাসে নাইট্রিক এসিড সর্ব্বাপেক্ষা উপকারী। বক্ষঃস্থলে অতিশয় গৌরব, রাত্রিতে ও প্রাতে কাসের বৃদ্ধি, রাত্রির বিশ্রামের পরে ভিন্ন অন্য সময় কাসের শুষ্কতা, হ্রস্ব বা আক্ষেপিক কাস, সর্ব্বাঙ্গীন স্বাস্থ্যের আক্রান্ততা, নাইট্রিক এসিডের প্রয়োগ-লক্ষণ।

সামান্য বায়ুনলীভুজ-প্রদাহে রোগের যেরূপ প্রবর্দ্ধিত অবস্থায় ডাঃ হিউজ কালী-বাই-ক্রম ব্যবহার করিতে বিধি দেন। ডাঃ বার ও জার সেই অবস্থায় মারকিউরিয়স ব্যবহার করিতে বলেন। কৈশিক বায়ুনলীভুজ-প্রদাহের প্রথম অবস্থায় ডাঃ জোসেট ইপিকাক ও ব্রাইওনিয়া (উভয়ই দ্বাদশ ক্রম) পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহারের অতিশয় প্রশংসা করেন। প্রবর্দ্ধিত অবস্থায় তিনি আর্সেনিক কার্ব্বো ভেজিটেবিলিস ও টার্টার এমেটিক; জার আর্সেনিক ও কার্ব্বোভেজিটেবিলিস; বার টার্টার-এমিটিক ও ভিরেট্রম এল্বম দিতে বলেন। আগে যে সকল ঔষধের নাম উল্লেখ করা গিয়াছে তদ্দ্বারা উপকার না দর্শিলে এই সকল ঔষধ ব্যবস্থা করা অবশ্য কর্ত্তব্য।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। তরুণ—একন, এণ্ট-

টার্ট ২দ, কা-বাইক্রম, ইপিক, ফস ৩ (কাস, রজ্জুবৎ শ্লেষ্মা নিষ্ঠীবন, বায়ুনলীভুজ হইতে পূয়স্রাব); ফস (ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া, ফুসফুস-প্রদাহের আশঙ্কা) লোব, ভিরেট-ভির। তরুণ বায়ুনলীভুজ-প্রদাহে ও বায়ুনলীভুজের প্রতিশ্যায় রোগে বক্ষঃস্থলে মসিনার উষ্ণ পোল্টিস অত্যন্ত উপকারী। ২। বালকদিগের—একন, ফস, ব্রাই, পলস, (সরল কাস); সিনা, স্যান্ট (কৃমিজনিত উপদাহ)। ডাক্তার অশার বলেন যে বালকদিগের বায়ুনলীভুজ-প্রদাহে লোবিলিয়া সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধি। ৩। বৃদ্ধদিগের—এন্ট-টার্ট, এমন-কার্ব্ব, (কষ্টে শ্লেষ্মা নিষ্ঠীবন); কোনা, কার্ব্ব-ভে, হ্যাঙ্গ, সেনেগা, ফস, হাইড্রাস, কা-বাইক্রম, আর্স; কষ্ট (কাসিতে কাসিতে মূত্রপাত) রুমেক্স (আক্ষেপিক কাস, কষ্টে শ্লেষ্মা নিঃসারণ, এবং কণ্ঠনালীর সমগ্র নিম্নভাগে ও বুকাস্থির নীচে স্পর্শ-দ্বেষ (সোরনেস) অনুভব)। ৪। পুরাতন।—এন্ট-টার্ট (অধিক পরিমাণ তরল শ্লেষ্মা); কা- বাইক্রম (দুশ্ছেদ্য রজ্জুবৎ শ্লেষ্মা); কার্ব্বো-ভে, বা আর্স (অতিশয় দুর্ব্বলতা); এমন কার্ব্ব (অবিরত কাস, বোধ হয় যেন স্বরযন্ত্রে পশম রহিয়াছে); মার্ক (পূয়ময় নিষ্ঠীবন); ক্যাল্ক (স্বল্প লবণাস্বাদ নিষ্ঠীবন); লাইকো (লবণাস্বাদ ধূসরবর্ণ নিষ্ঠীবন); ফস (পূয়ময় নিষ্ঠীবন); ওপি (আক্ষেপিক শুষ্ক কাস ও স্বল্প নিষ্ঠীবন); হাইয়স (শয়নে বৃদ্ধি, উত্থানে উপশম); লোব (শ্বাসকৃচ্ছ্র সহকারে বায়ুনলীভুজের দুর্দ্দম্য কাস); সিলি, ফস, সলফ, ল্যাক, ক্যাক্ট, সোলেনিয়া। পুরাতন বায়ুনলীভুজ-প্রদাহে রোগের লক্ষণের প্রাবল্য না থাকিলে রাত্রিকালে রোগীর গৃহে গন্ধক ধূপন অতিশয় উপকারজনক। একটী সিকিতে যে পরিমাণে গন্ধক ধরে তাহা জ্বলন্ত অঙ্গারে স্থাপন করিবে এবং গৃহের জানালা খুলিয়া দিবে। বহুব্যাপক বায়ুনলীভুজ-প্রদাহে আর্সেনিক, ইপিকাক, এমন-কার্ব্ব ব্যবহেয়। ডিকিন্সন বলেন যে ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা রোগে তিনি আর্সেনিক ভিন্ন প্রায়ই অন্য ঔষধ ব্যবহার করেন না। ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জারোগের ব্রঙ্কাইটিসে টুবারকিউলিনিসিসের ন্যায় সন্দেহ হইলে ডাঃ ক্লার্ক এভিএয়ার ৩০ ব্যবহারের বিধি দেন।

পথ্যাপথ্য।—তরুণ রোগে তরল লঘুপথ্য ব্যবস্থেয়। গঁদের মণ্ড, যবের মণ্ড প্রভৃতি দেওয়া যাইতে পারে। বারংবার জলপান করাইয়া ও দুই তিন খানি কম্বল দিয়া শরীর ঢাকিয়া ঘর্ম্মস্রাব করাইলে উপকার দর্শে। রোগীকে স্থূল বালিশ দিয়া একটু উচ্চ করিয়া রাখা উচিত, যেন তাহার বুকে অধিক রক্ত না যাইতে পারে। বক্ষঃস্থলে মসিনার বড় পোল্টিশ দিলে ফুসফুসের রক্তসঞ্চয় দূরীকৃত হইতে পারে। বুকে আস্তে আস্তে কয়েক মিনিট অলিভ অয়েল মালিস করিলে উপকার হয়। অতিশয় অবসন্নতা জন্মিলে মাংসের ক্কাথাদি পথ্য প্রয়োজ্য।

১০১। স্বরযন্ত্র-প্রদাহ, লেরিঞ্জাইটিস।

LARYNGITIS.

স্বরযন্ত্রে হুলবেধন বা জ্বালার ন্যায় বেদনা, প্রচাপনে বেদনার বৃদ্ধি। স্বর-বিকার, শুষ্ক বা রক্তাক্ত কাস, ও প্রবল জ্বর তরুণ স্বরযন্ত্র-প্রদাহের প্রধান লক্ষণ। পুরাতন স্বরযন্ত্র প্রদাহের বেদনা সীমাবদ্ধ ও সময়ে সময়ে বিরামশীল, এবং কাস স্রাবশূন্য বা পূযময়, গন্ধশূন্য শ্লেষ্মাস্রাব বিশিষ্ট ও জ্বর বিবর্জ্জিত।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—তরুণ রোগের চিকিৎসা প্রায়ই বায়ুনলীভুজ-প্রদাহের ন্যায়। খক খক কাস, জ্বর, অস্থিরতা ও উৎকণ্ঠা লক্ষণে একন; কুক্কুর-রববৎ কাস, স্বরভঙ্গ, স্বর-নাশ লক্ষণে স্পঞ্জিয়া; গাঢ়, আঠা আঠা, রজ্জুবৎ দুশ্ছেদ্য নিষ্ঠীবন লক্ষণে কালী-বাই; কাস তরল হইলে ও স্বরভঙ্গ থাকিলে হিপার; ব্যবস্থেয়। গ্লাটিসের শোথে এপিস, উপযোগী। পুরাতন রোগে ফস, এসিড নাইট, হিপার, আর্স প্রভৃতি ঔষধ ফলপ্রদ। কষ্ট (স্বরনাশ, স্বর-পেশীর দুর্ব্বলতা, কঠিন কাস, কাসিতে কাসিতে মূত্র-বেগ); কালী-বাই (দুশ্ছেদ্য, রজ্জুবৎ নিষ্ঠীবন); এন্ট-টার্ট (তরল কাস, শ্লেষ্মাময় নিষ্ঠীবন, শুভ্র জিহ্বা, বিবমিষা অনুভব); ফস (শুষ্ক, উপদাহ-প্রবণ স্বরযন্ত্র); ম্যাঙ্গ (ভগ্ন, শুষ্ক কাস, শয়নে উপশম); হিপ (স্বরযন্ত্রে শুষ্কতা, ও অবরুদ্ধতা অনুভব, পীতবর্ণ স্রাব নিঃসারণ); সোডি-স্যালিসিলস ৩ (ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র রক্ত ও শ্লেষ্মার খণ্ড উত্তোলন, স্বরভঙ্গ প্রবণতা, টিউবার কিউলার ল্যারিঞ্জাইটিসের আরম্ভ); কার্ব্বো-ভেজি (বৃদ্ধদিগের দীর্ঘকালস্থায়ী প্রতিশ্যায়, নিস্তেজ জীবনী-শক্তি, অসম্যক পরিপোষণ, শিরার কৈশিকার প্রসারণ); ল্যাকেসিস (স্বরযন্ত্রের পুরাতন উপদাহিতা, বৈধানিক পরিবর্ত্তনের আধিক্য শূন্যতা); আইওড (ফলিকিউলার ল্যারিঞ্জাইটিস); সলফ (উদ্ভেদবিশিষ্ট ব্যক্তিদিগের ফলিকিউলার ল্যারিঞ্জাইটিস); আর্স-আইওড (সগুটিক প্রদাহ, পুরাতন রোগ, আহারান্তে সেব্য); কালী-আইওড (তৃতীয় অবস্থাপন্ন উপদংশ)।

১০২। শ্বাস, শ্বাসকাস, এজমা।

ASTHMA.

শ্বাস, অতিশয় শ্বাসকৃচ্ছ্র, বক্ষঃস্থলে আকৃষ্টতা, ও কণ্ঠকূজন সম্বলিত কাসবিশিষ্ট এক প্রকার আবেশিক রোগ। হৃদ্রোগজনিত শ্বাসকৃচ্ছ্র, শ্বাসরোগ নহে। ফুসফুসের বায়ুবাহী নলগুলি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পেশীমণ্ডলে বেষ্টিত। অন্যান্য পেশীতন্তুর ন্যায় এই সকল পেশীতেও আক্ষেপ জন্মে। এই আক্ষেপ বশতঃ বায়ুবাহী নলগুলি সঙ্কুচিত হয়। তন্নিমিত্ত শ্বাস-কষ্ট ও কণ্ঠকূজন হইয়া থাকে। কখন কখন গ্লানি, উদরাধ্মান, শিরঃপীড়া ও বিবমিষাদি পূর্ব্বলক্ষণ প্রকাশের পর, কখন কখন বা সহসা

রাত্রিতে অথবা প্রাতঃকালের প্রাক্কালে রোগের আক্রমণ উপস্থিত হয় এবং রোগীর অতিশয় শ্বাসকষ্ট হইয়া থাকে। তখন রোগী হয় শয্যায় উঠিয়া বসে কিম্বা বায়ু প্রাপ্তির নিমিত্ত জানালার নিকটে যায়। একঘটিকা বা তদপেক্ষা কিঞ্চিৎ অধিক কাল পরে গাঢ় শ্লেষ্মা নিঃসারিত হইয়া রোগের আক্রমণ বিরাম পায়। বায়ুর প্রকৃতির পরিবর্ত্তন, বায়ুতে ধূম, ধূলী, বাস্প, ধাতু-কণা বা অন্য কোন পদার্থ ভাসমান থাকা; হে-তৃণ, ইপিকাকুয়ানহা বা গন্ধকের বাস্পের গন্ধ, আহারের দোষ, বিশেষতঃ রাত্রিকালে গুরুতর ভোজন, ও কুল-দোষ এই রোগের প্রধান কারণ। এই রোগ কি বালক কি যুবক সকলেরই হইয়া থাকে। যাহাদের শরীর ক্ষণ, স্কন্ধ স্থূল, মুখাকৃতি উৎকণ্ঠিত, স্বর অল্প অল্প ভগ্ন এবং স্বভাবতঃ ঈষৎ কাস থাকে তাহাদেরই এই রোগ জন্মিবার অধিক সম্ভাবনা। **প্রধান প্রধান ঔষধ**।—ক্যামোমিলা, আর্সেনিক, পলসেটিলা, ইপিকাক, মস্কস লোবেলিয়া, পলমো-ভলপিস। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—আবেশকালে চিকিৎসা করিতে হইলে, কুজ্ঝটিকা বা শীতল শুষ্ক বায়ু প্রভৃতি বায়বীয় কারণে রোগের আবেশ উপস্থিত হইলে পুনঃ পুনঃ একোনাইট সেবনে উপকার দর্শে। পূর্ণ নাড়ী, উৎকণ্ঠা, অস্থিরতা, ভয়, একোনাইটের লক্ষণ। আমাশয়িক কারণে রোগের আবেশ উপস্থিত হইয়া থাকিলে এবং বিবমিষা ও হৃৎপিণ্ডের অবসাদ থাকিলে লোবেলিয়া দ্বিতীয় হইতে ষষ্ঠক্রম উপযোগী। যদি কোন উদ্দীপক কারণ নিরূপণ করিতে না পারা যায়, অথচ শ্বাসকাসের সঙ্গে সঙ্গে বায়ু-নলীভুজ প্রদাহের লক্ষণ বিদ্যমান থাকে এবং কফ, কাসী সহকারে অল্প অল্প শ্লেষ্মা নির্গত হয় তবে ইপিকাক প্রথম দশমিক ক্রমের বিচূর্ণ অথবা ৩ ক্রম ব্যবস্থেয়। অধিক শ্লেষ্মা নির্গত হইলে এণ্টটার্ট ৬, ব্যবহার্য্য। বিশুদ্ধ স্নায়বীয় শ্বাসকাসের আক্রমণে কুপ্রম ৬ বা হাইড্রোসায়েনিক এসিড ৩দ ফলপ্রদ। যদি বিরামকালে আর্সেনিক উপযুক্ত ঔষধ হইবে বলিয়া বিশ্বাস হয় তবে আবেশকালেও তদ্দ্বারা সময়ে সময়ে বিলক্ষণ উপকার দর্শিতে পারে। নিয়মিতরূপে রাত্রি দুইপ্রহর অথবা দুইটার সময় রোগের উপস্থিতি আর্সেনিকের বিশেষ লক্ষণ। রাত্রি তিনটা হইতে পাঁচটার সময় রোগ উপস্থিত হইলে কালী-কার্ব্ব ৬, উপযোগী। প্রত্যূষে উপস্থিত হইলে ও আমাশয়ের বিশৃঙ্খলা থাকিলে নক্স ৩ ব্যবহার্য্য। আক্ষেপিক শ্বাস-ক্রিয়া, বিবমিষা বা বমন, মুখমণ্ডলে শীতল ঘর্ম্ম, লক্ষণে ভিরেট-ভিরি ৩ ব্যবস্থেয়। ডাঃ জোসেট শ্বাস-ক্রিয়ার প্রতিবন্ধকতা লক্ষণে স্যাম্বুকস মূল অরিষ্ট ব্যবহার করিয়া সুন্দর ফলপ্রাপ্ত হইয়াছেন। এই সকল ঔষধ দ্বারা আবেশ নিবারিত হইলে পুনরায় রোগ প্রকাশিত না হয় এজন্য বিরাম কালে প্রধানতঃ নক্স-ভমিকা, ও সলফার ব্যবহৃত হইয়া থাকে। আক্ষেপিক শ্বাসকাস আমাশয়িক বা অন্য কোন বাহ্য কারণে সমুৎপন্ন হইলে নক্স-ভমিকার মূল অরিষ্ট বা উহার উপক্ষার ষ্ট্রিকনিয়া অতিশয় উপকারী। দুই প্রহর রাত্রির প্রাক্কালে রোগের আক্রমণ; আবেশ সময়ে অত্যন্ত যাতনা, ও তৎপর অবসন্নতা, শ্বাসকাস রোগে আর্সেনিক প্রয়োগের প্রধান লক্ষণ। বায়ু-নলীভুজ-প্রদাহ, ও হৃদ্রোগ সংসৃষ্ট শ্বাসকাস;

এবং কুলদোষজনিত ও অন্যান্য স্নায়বীয় রোগের সহিত পর্য্যায়শীল বিশুদ্ধ স্নায়বীয় শ্বাসরোগেও আর্সেনিক বিশেষ ফলপ্রদ। পৈতৃক গাউট দোষ থাকিলে অথবা শ্বাসের সহিত পর্য্যায়ক্রমে কোন চর্ম্মরোগ উপস্থিত হইলে নিম্নক্রমে সলফার ব্যবস্থেয়। আক্ষেপিক শ্বাসে, আবেশান্তে বমন কুপ্রমের লক্ষণ। বৃদ্ধদিগের শ্বাসরোগে পলমোভলপিস ফলপ্রদ। গুল্মবায়ু গ্রস্তাদিগের শ্বাসে মস্ক উপযোগী। ক্রোধের উদ্রেকে গুল্মবায়ুগ্রস্তাদিগের শ্বাসের আবেশ উপস্থিত হইলে ক্যামোমিলা ব্যবহার্য্য। পলসেটিলা-প্রকৃতির লোকদিগের শ্বাসে পলসেটিলা প্রযুজ্য। শ্বাসরোগে আইওডিন ও অরমের ব্যবহারও আছে।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ। ১। তরুণ—ইপিক, আর্স, জেলস, প্লম্ব, ক্যাক্ট, লোব, কুপ-এসেট, নক্স-ভ ও কার্ব্বো-ভে পর্য্যায়ক্রমে (অগ্নিমান্দ্য, উদরাধ্মানাদি সহ)। ২। আবেশকালে—একন (ধামনিক উত্তেজনা; এবং শর্দ্দী জাত আক্রমণ) ভিরেট-ভির (আয়াসসাধ্য নিশ্বাস প্রশ্বাস ও মুখমণ্ডলের শীতল ঘর্ম্ম); ইপিক (/), ১ গ্রেণ মাত্রায় অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর (উদ্গার সংযুক্ত আক্ষেপিক শ্বাস); ক্লোরাল-হাইড, বেল (রাত্রিকালীন আক্রমণ); কুপ-এসেট, এসিড হাইড্রোক, লোব, অধিক মাত্রায়। সাবধানে অর্থাৎ অভিজ্ঞ চিকিৎসক দ্বারা ক্লোরোফরম বা অক্সিজেন আঘ্রাণ। নক্স-ভ বা আর্স (বিরামকালে)। ৩। পুরাতন—আর্স, সলফ, প্লম্ব, নক্স-ভ, হাইড। ৪। বালকদিগের শ্বাসকাস—স্যাম্বু (অতিশয় ঘর্ম্ম); ইপিক (বমনচেষ্টা ও বিবমিষা); এণ্ট-টার্ট, আর্স। স্যাম্বু ও এণ্ট-টার্ট দ্বারাই অধিকাংশ রোগীর উপকার দর্শে। ৫। উদ্ভেদ বিলোপ বশতঃ শ্বাসকাস—গ্রাফ, সলফ, জিঙ্ক। শ্বাসরোগের আবেশ সময়ে হস্তপদ উষ্ণজলে রাখিলে অতিশয় উপশম বোধ হয়। রোগাক্রমণ উপস্থিত হইবার অব্যবহিত পূর্ব্বে ধুতুরার ধূমপানে (ষ্ট্রামোনিয়ম সিগারেট) কাহার কাহার পক্ষে বিশেষ উপকার দর্শে। আক্রমণ সময়ে যতক্ষণ পারা যায় শ্বাস রুদ্ধ করিয়া রাখিলে আক্ষেপের শিথিলতা জন্মে।

পথ্যাপথ্য।—শ্বাসরোগে রাত্রিতে গুরুপাক আহার একেবারে পরিত্যাজ্য। অগ্নিমান্দ্য না জন্মে তৎপ্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য। ধারাস্নান, বায়ু সেবন, বিচরণ, অশ্বারোহণ এই রোগে হিতকর। পুরাতন তণ্ডুলের অন্ন, গোধূম ও যব; শশক, কুক্কুট ও মৃগের মাংস; ছাগদুগ্ধ; মূলা, পটোল, বেগুণ, এবং উষ্ণজল অর্থাৎ কফ ও বায়ুনাশক আহার্য্য ও পানীয় দ্রব্য শ্বাসরোগে ব্যবস্থেয়। স্ত্রীসংসর্গ ও অতি পরিশ্রম অহিতকর।

১০৩। ফুসফুস-প্রদাহ, নিউমোনিয়া। PNEUMONIA.

ফুসফুসের প্রকৃত বিধানতন্তুর প্রদাহকে ফুসফুস-প্রদাহ বলে। ফুসফুস-প্রদাহে এক বা উভয় ফুসফুসই আক্রান্ত হয়। বাম ফুসফুস অপেক্ষা দক্ষিণ ফুসফুসেই এই রোগ অধিক জন্মে।

শীতাতপের পরিবর্ত্তন, সহসা ঘর্ম্মাবরোধ, উপঘাত প্রাপ্তি প্রভৃতি এই রোগের প্রধান কারণ। শারীরিক দুর্ব্বলতা ইহার পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ। নিউমোনিয়ার তিন অবস্থা। প্রথম বা রক্ত-সঞ্চিত অবস্থা, দ্বিতীয় বা যকৃতের ন্যায় নিরেট অবস্থা; তৃতীয় অবস্থায় রোগের অনুকূল গতিতে সহজারোগ্য, প্রতিকূল গতিতে পূযোৎপত্তি জন্মে। প্রথম অবস্থা কতিপয় ঘটিকা হইতে দুই তিন দিন; দ্বিতীয় অবস্থা দুই হইতে চারিদিন; তৃতীয় অবস্থা চারি হইতে দশ দিন অবস্থিতি করে। পূয উৎপন্ন হইলে দুই হইতে চারি দিবসের মধ্যে মৃত্যু উপস্থিত হয়। সাধারণতঃ শীত হইয়া নিউমোনিয়ার আরম্ভ হয়, তৎপরে জ্বর হয়। জ্বরে শরীরের তাপ ১০৩ হইতে ১০৬ বা ১০৭ ডিগ্রী উঠে। মৃদু আক্রমণে ১০৪ ডিগ্রী থাকে। সহসা শরীরের তাপের বৃদ্ধি ফুসফুসের নূতন কোন খণ্ড রোগাক্রান্ত অথবা অন্য কোন অন্তর্ব্বর্ত্তী রোগ উপস্থিত হইবার নিদর্শন। ফুসফুসে বেদনা; আঠা আঠা, স্বচ্ছ, নিষ্ঠীবন বিশিষ্ট কাস; অনন্তর লৌহের মরিচা বা ইষ্টক চূর্ণের বর্ণের ন্যায়-বর্ণ বিশিষ্ট দুশ্ছেদ্য নিষ্ঠীবন; অপর শিরোবেদনা, ক্ষুধাহীনতা, বক্ষঃস্থলে আকুঞ্চন অনুভব, দ্রুত ও আসায়িত শ্বাস, গাত্রের অতিশয় উত্তাপ, পূর্ণ ও উল্লম্ফন বিশিষ্ট নাড়ী, মলিন ও স্বল্প মূত্র, নিউমোনিয়ার প্রথম অবস্থার ও দ্বিতীয় অবস্থার সূচনার লক্ষণ। দ্বিতীয় অবস্থায় বেদনা হ্রাস পড়ে, কাসে তত কষ্ট হয় না, নিষ্ঠীবন সহজে উঠে, এবং উহার দুশ্ছেদ্যতা ও আরক্ততা দূর হয়; কিন্তু শ্বাসের দ্রুততা এখনও বিদ্যমান থাকে। তৃতীয় অবস্থায়, রোগ আরোগ্যের দিকে গেলে জ্বর কম পড়ে, কাস ও নিষ্ঠীবনের লাঘব জন্মে, শ্বাসের দ্রুততা ন্যূন হয়, ক্ষুধা প্রত্যাবৃত্ত হয়, ও রোগী ক্রমে ক্রমে আরোগ্য লাভ করে। কিন্তু পক্ষান্তরে ফুসফুসে পূয উৎপন্ন হইলে নাড়ী দ্রুততর ও ক্ষীণতর, শ্বাস দ্রুততর এবং নিষ্ঠীবন পূযাক্ত ও প্রচুর হয়। অবশেষে শক্তি শূন্যতা বশতঃ রোগী মরিয়া যায়; অথবা কখন কখন সঞ্চিত পূয তুলিয়া ফেলিতে অসামর্থ্য বশতঃ শ্বাস-রোধ জন্মিয়া তাহার মৃত্যু হয়।

স্বল্প-বিরাম জ্বর, সন্নিপাত-জ্বর ও অন্যান্য জ্বরে এই ব্যাধি কখন কখন প্রচ্ছন্নভাবে উপস্থিত হয়। বালক, বৃদ্ধ ও এদেশীয়দিগের ফুসফুস-প্রদাহও সময়ে সময়ে এই প্রকার অস্পষ্টভাবে উৎপন্ন হইয়া থাকে। এতদ্দেশীয়েরা অনেক সময় ফুসফুসের রোগে প্রাণত্যাগ করে, অথচ তাহার কোন সুস্পষ্ট লক্ষণ প্রকাশিত হয় না। শ্লেষ্মার লৌহের মরিচার ন্যায় বর্ণ দ্বারাই বায়ুনলীভুজ-প্রদাহ হইতে ফুসফুস-প্রদাহের প্রভেদ করা যায়। কখন কখন নিষ্ঠীবনের ঈদৃশ বর্ণ বিদ্যমান থাকেও না। কাহার কাহার বেদনা, কাস বা নিষ্ঠীবন লক্ষণ একেবারেই প্রকাশ পায় না। এই সকল স্থলে অঙ্গুলীর আঘাত ও আকর্ণনের শব্দ দ্বারা রোগ নিরূপণ করিতে হয়। এই রোগে সচরাচর অধিক তীব্র বেদনা থাকে না। কিন্তু এতৎসহকারে ফুসফুসবেষ্টের প্রদাহ উৎপন্ন হইলে সূচীবেধবৎ প্রবল পার্শ্ব বেদনা অবস্থিতি করে। কখন কখন স্তনের নিম্নদেশে এই বেদনা অনুভূত হয়। কেবল ফুসফুস-প্রদাহে বক্ষঃস্থলে নিম্নত অনুগ্র বেদনা থাকে এবং শ্বাস হ্রস্ব ও ঘন হয়। চক্ষে জল ও

নাসারন্ধ্রে আর্দ্রতা থাকেনা। শ্বাসের গতি প্রতি মিনিটে ১৭ বা ১৬ হইতে ৪০ বা তদূর্দ্ধ সংখ্যা পর্য্যন্ত বৃদ্ধি পায়। গাত্রতাপ ১০৪ বা ১০৫ তাপাংশ উত্থিত হয়। প্রদাহ অনুগ্রহ আকারের হইলে পঞ্চম বা ষষ্ঠ দিবসে রোগ হ্রাস পড়ে, নতুবা এক পক্ষ পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়। যদি শরীর তাপ পড়ে ১০৪ তাপাংশ, নাড়ীর স্পন্দন প্রতি মিনিটে ১২০ বার এবং শ্বাসের গতি এক মিনিটে ৩৫ বার অপেক্ষা অধিক না হয়, অথবা অন্য কোন সঙ্কটজনক উপসর্গ না জন্মে, তবে রোগী অষ্টম বা দশম দিবসে আরোগ্যলাভ করিতে আরম্ভ করে। কিন্তু রোগ উৎকট হইয়া উঠিলে চতুর্থ বা পঞ্চম দিবসে শ্বাসের দ্রুততা ও কৃচ্ছ্রতা, নাড়ীর বেগ ও গাত্রের উত্তাপ বর্দ্ধিত হয়। অপিচ প্রলাপ ও তৎপরে সম্পূর্ণ অচৈতন্য জন্মে। এই রোগে বক্ষোবীক্ষণ যন্ত্র দ্বারা স্কন্ধাস্থির নিম্নভাগে বক্ষঃস্থলে আকর্ণন করিলে কেশ-ঘর্ষণ ধ্বনি (ক্রেপিটেশন) এবং রোগের বর্দ্ধিত অবস্থায় অঙ্গুলী দ্বারা বক্ষস্থলে প্রতিঘাত করিলে স্বাভাবিক বায়ু-গর্ভ শব্দের পরিবর্ত্তে ঘন-গর্ভ (ডল) শব্দ শুনা যায়।

জ্বর কালীন বালকদিগের ফুসফুস-প্রদাহ প্রায়ই অজ্ঞাতসারে উপস্থিত হয়। তিন বৎসরের ন্যূনবয়স্ক বালকদিগের এই রোগ হইলে উহারা শ্লেষ্মা তুলিয়া ফেলিতে পারে না মুখ বিকসিত করিয়া ঘন ঘন আয়াসসাধ্য নিশ্বাস ত্যাগ করে। নিশ্বাস ত্যাগকালে নাসারন্ধ্র প্রসারিত হয়। বালকদিগের ফুসফুস প্রদাহ প্রায়ই বায়ুনলী-ভুজ-প্রদাহ বলিয়া ভ্রম জন্মে। কিন্তু এই দুই রোগে প্রধানতঃ প্রভেদ এই যে ফুসফুস প্রদাহে গাত্র ও মুখ-গহ্বর উত্তপ্ত ও রুক্ষ, কাস হ্রস্ব ও-ক্ষীণ, নির্গত শ্লেষ্মা লৌহ-কলঙ্কের ন্যায় বর্ণ বিশিষ্ট ও ফেণিল এবং গাত্রতাপ ১০৩ হইতে ১০৫ তাপাংশ; বায়ু-নলী-ভুজ-প্রদাহে গাত্র ও মুখগহ্বর উষ্ণ ও আর্দ্র, কাস উচ্চ ও সশব্দ, নির্গত শ্লেষ্মা শুভ্র ও অণ্ডলালবৎ, এবং গাত্রতাপ ১০০—১০২ তাপাংশ। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—একোনাইট, বেলেডোনা, ব্রাইওনিয়া, ফসফরাস, এ-ট-টার্ট, হিফার-সলফ, সলফার, রসটক্স, লাইকোপোডিয়ম, কার্ব্বো-ভেজি। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ফুসফুস-প্রদাহে নাড়ীর বেগ, শ্বাসের গতি ও গাত্র-তাপের হ্রাসবৃদ্ধি দ্বারা রোগের হ্রাসবৃদ্ধি বুঝা যায়। যে সকল ঔষধে এই তিনের ন্যূনতা জন্মে তাহাই এই রোগের সুব্যবস্থেয় ঔষধ। প্রথম সূচনায় জ্বর-লক্ষণের সহিত ঐক্য হইলে কয়েক মাত্রা একোনাইট ব্যবহারে ক্ষতি নাই। কিন্তু একোনাইট প্রকৃত পক্ষে এই রোগের ঔষধ নহে। ব্রাইওনিয়া ফসফরাস, ও টর্টার-এমেটিকই নিউমোনিয়ার প্রধান ঔষধ। বক্ষঃস্থলে বেদনার তীব্রতা, অল্পমাত্র নড়িলে চড়িলে উহার আতিশয্য ও পীড়াক্রান্ত পার্শ্বে ভর দিয়া শয়নে উপশম, এবং পরিশুষ্ক শীতল বাতাসে রোগের উৎপত্তি ব্রাইওনিয়ার প্রয়োগ-লক্ষণ। ডাঃ টেসিয়ার ও জোসেট ইহার দ্বাদশ ও তদূর্দ্ধক্রম ব্যবস্থা করেন। অপেক্ষাকৃত ক্ষীণ-ধাতুর রোগীর পক্ষে, ব্রাইওনিয়া জ্ঞাপক তীব্র বেদনা না থাকিলে, ও শীতবাতাদি কারণে রোগ উৎপন্ন না হইলে ফসফরাস ব্যবস্থেয়। জোসেট ২৪, এবং বার ৩দ ক্রমে এই ঔষধ ব্যবস্থা করেন। উচ্চ ও নিম্ন ক্রমে এতদ্দ্বারা তুল্য ফল দর্শে বলিয়া বোধ হয়। লৌহের

মরিচার বর্ণ নিষ্ঠীবন ফসফরাসের বিশেষ লক্ষণ। সন্নিপাত লক্ষণাপন্ন ফুসফুস-প্রদাহে, অতিশয় স্নায়বীয় অবসাদনে; এবং জ্বরের ভোগ-কালে ফুসফুস-প্রদাহের আক্রমণেও ফস ৩ উপযোগী। অতিশয় অবসন্নতা, পিপাসা, উৎকণ্ঠা, অস্থিরতা আর্সেনিকের প্রয়োগ-লক্ষণ। ডাঃ কাফকা প্রকৃত নিউমোনিয়ার প্রারম্ভাবস্থায় ব্রাইওনিয়া ও ফসফরাস পরিত্যাগ করিয়া আইয়োডিন ব্যবহার করিতে বলেন। তিনি বলেন যে প্রথম, দ্বিতীয় বা তৃতীয় দশমিক ক্রমের আইওডিন একঘণ্টা অন্তর সেবন করাইলে পাঁচ ছয় মাত্রা ঔষধ সেবনের পর রোগ-লক্ষণ হ্রাস পড়িতে থাকে এবং চব্বিশ ঘণ্টায় রোগীর শ্বাস, কাস ও জ্বরাদি অনেক কমিয়া যায়, এবং উপক্রমেই রোগের গতি প্রতিরুদ্ধ হয়। কিন্তু অন্য কোন চিকিৎসক কাফকার এই উক্তি সমর্থন বা সপ্রমাণ করেন না। টার্টার এমেটিক নিউমোনিয়ার আর একটী প্রধান ঔষধ। রোগের দ্বিতীয় অবস্থায় অর্থাৎ ক্ষরিত স্রাব আশোষিত হইতে আরম্ভ করিলে ইহা উপযোগী। যাতনা, ও অবসন্নতা ইহর প্রয়োগ-লক্ষণ। বহুব্যাপী প্রতিশ্যায়ের ও মদাত্যয়ের ফুসফুস-প্রদাহে এবং বালক ও বৃদ্ধদিগের ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়ায় এই ঔষধ বিশেষ উপকারী। সলফার ও নিউমোনিয়ায় প্রয়োজনীয়। জার একোনাইটের পরেই সলফার ব্যবহারের বিধি দেন। ক্যাসপার বলেন যে এতদ্বারা আশোষণ প্রবর্দ্ধিত হয়। বার দ্বিতীয় অবস্থার শেষে সলফারের প্রশংসা করেন। ক্লার্ক ভৌতিক লক্ষণ অন্তর্হিত হইলেও কাস অবশিষ্ট থাকিলে সলফার ৩ প্রয়োগ করিয়া থাকেন। ফুসফুসের যকৃতের ন্যায় আকৃতি (হিপেটিজেশন) হইলে ফসফরাস ব্যবহারে পূযোৎপত্তি নিবারিত হয়। সম্যক প্রকারে পূযোৎপন্ন হইলে অতিশয় অবসাদ লক্ষণে কার্ব্বোভেজিটেবিলিস; এবং বিলেপীজ্বর লক্ষণে হিপার ও ল্যাস্কুইনেরিয়া ব্যবস্থেয়। **প্রাচীন নিউমোনিয়ায়** লাইকোপোডিয়ম ৬ উপকারী। পীতাভ হরিদ্বর্ণ নিষ্ঠীবন, অবসাদ, মুখে অপ্রীতিকর আস্বাদ, বিমন্দ রক্ত-সঞ্চলন, ও শীতলতা লাইকোর লক্ষণ। পূযময় নিষ্ঠীবনে হিপার ৬; শ্বাসে বা নড়িলে চড়িলে বুকে বেদনায় ব্রাই ৩; মরিচার বর্ণ নিষ্ঠীবন ফস ৩; এবং তরুণ অবস্থা অতীত হইবার পরে ফুসফুসের পরিচ্ছন্নতা না জন্মিলে আহারান্তে আর্স-আইওড ৩দ, ব্যবস্থেয়। প্রাতিশ্যায়িক ফুসফুস-প্রদাহ অর্থাৎ ফুসফুসের বায়ু-বাহীনলের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী আক্রমণ করিয়া বায়ুকোষে প্রদাহের পরিব্যাপ্তি বাল্যাবস্থায়ই অধিক জন্মে। বালরোগে তাহার চিকিৎসা উল্লেখিত হইবে। বৃদ্ধদিগের এই প্রকার ফুসফুস-প্রদাহে টার্টার এমেটিক ফলপ্রদ।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। **প্রারম্ভাবস্থা**—একন ও ফস পর্য্যায়ক্রমে। ২। **ফুসফুসবেষ্ট পরিব্যাপ্ত ফুসফুস-প্রদাহ** (প্লুরো-নিউমোনিয়া)।—ব্রাই (সঞ্চলনে বেদনা) ও ফস (মরিচারবর্ণ কাস, দুর্ব্বলতা, কম্প, শাখার অবশতা) পর্য্যায়ক্রমে। ৩। **বায়ুনলীভুজ পরিব্যাপ্ত ফুসফুস-প্রদাহ**।— এণ্ট-টার্ট ও ফস পর্য্যায়ক্রমে। ৪। **অন্যান্য অবস্থা**।—চেল-স্যাজ (যকৃতের উপসর্গ);

কা-কার্ব্ব (উভয় ফুসফুসের প্রদাহ); আর্স বা এসিড নাইট (বৃদ্ধ বা দুর্ব্বল রোগী); আইয়োড, ব্রোম, এসিড-অকজেলিক (গণ্ডমালাগ্রস্ত রোগী); সলফ) কৃচ্ছ্রসাধ্য, বা অনতিপ্রবল); রস, আর্স, ভিরেট-ভির বা ব্যাপ্ট (অন্ত্র-লক্ষণ); কার্ব্ব-ভে, আর্স বা ল্যাক (দুর্গন্ধি নিশ্বাস, ফুসফুসের বিগলিত অবস্থা ইত্যাদি); ক্যাক্ট (বক্ষঃস্থলে রক্তসঞ্চয়); ভিরেট-ভির (মস্তিষ্ক ও পৃষ্ঠবংশের মজ্জার উপদাহ); আর্ণ (উপঘাত, বা অতি পরিশ্রমজনিত); লাইকো (গভীর-মূলবেদনা, বা ফুসফুস-প্রদাহের পরবর্ত্তী বায়ুনলীভুজের উপদাহ); বেল (মস্তিষ্ক-লক্ষণ, বা প্রথমেই সন্নিপাত লক্ষণ; ফস (ফুসফুসে ব্রণোৎপত্তি; ফস-এসি (অতিশয় দুর্ব্বলতা, অতিসার ও অচৈতন্য); রেণ-বল্ব (ত্বকের নিম্নে ক্ষুদ্র ক্ষতবৎ অনুভব); হাইও (কাসে নিদ্রার ব্যাঘাত)। নাইমেয়ার বলেন যে শীতল জলে বস্ত্রখণ্ড সিক্ত করিয়া উত্তমরূপে চিপিয়া লইয়া তদ্দ্বারা বক্ষঃস্থলের পীড়িত পার্শ্বে পাঁচ মিনিট অন্তর এক একবার পটী প্রয়োগ করিলে ২।৩ ঘণ্টার মধ্যে বিশেষ উপশম বোধ হয়।

পথ্যাপথ্য।—রোগীর গৃহ উষ্ণ ও শরীর উষ্ণ বস্ত্রাবৃত থাকা উচিত। বক্ষঃস্থলের সকল প্রকার প্রদাহরোগেই উচ্চ বালিসে ঠেস দিয়া বুক উচ্চ করিয়া রাখা উপকারী। দীর্ঘ ও পুরু মসিনার পোল্টিশ দ্বারা অবিরত বক্ষঃস্থলে ও পৃষ্ঠ আবৃত রাখিলে অতিশয় উপকার দর্শে। রোগীর চুপ করিয়া থাকা উচিত। সাগু, আরারুট, ও বার্লি প্রভৃতির মণ্ড এই রোগে পথ্য।

১০৪। ফুসফুসবেষ্টপ্রদাহ, প্লুরিসি। PLEURISY.

ফুসফুসের আবরণ-ঝিল্লীর প্রদাহকে ফুসফুসবেষ্টপ্রদাহ বলে। ফুসফুসবেষ্ট প্রদাহে কম্প; শিরঃপীড়া; কঠিন, তারবৎ নাড়ী, প্রতি মিনিটে প্রায় একশত বার স্পন্দন; জ্বরের অন্যান্য লক্ষণ, দ্রুত নিশ্বাস-প্রশ্বাস; হ্রস্ব ও যন্ত্রণাজনক শুষ্ক কাস; দীর্ঘ নিশ্বাস গ্রহণে, কাসিবার সময়, পীড়িত পার্শ্বে শয়ন করিলে এবং চাপ দিলে বক্ষঃস্থলে সূচীবেধবৎ বেদনা প্রভৃতি লক্ষণ থাকে। এই বেদনা কিয়ৎকাল পরে ছুরিকা দ্বারা আঘাতের ন্যায় অনুভূত হয়, এবং স্কন্ধে ও কক্ষে চলাচল করিয়া থাকে। সর্দ্দি বা উপঘাতাদি লাগিলে এই রোগ উৎপন্ন হয়। বিষম বা স্বল্প-বিরাম জ্বরের ভোগ কালেও সচরাচর ইহা জন্মিয়া থাকে। ফুসফুস-প্রদাহ ও ফুসফুস-বেষ্টের প্রদাহের সংক্ষেপতঃ প্রভেদ এই যে ফুসফুস-বেষ্টের প্রদাহে সূচীবেধ বা কর্ত্তনবৎ পার্শ্ববেদনা ও শুষ্ক হ্রস্ব কাস থাকে, কিন্তু শ্লেষ্মা উঠে না। অপিচ, নিউমোনিয়ার ন্যায় ইহাতে নিশ্বাস প্রশ্বাসের সংখ্যার সহিত নাড়ীর সংখ্যার বিশেষ ব্যতিক্রম ঘটে না। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—একোনাইট; সুস্থকায় ব্যক্তিদিগের সর্দ্দিজনিত ফুসফুসবেষ্ট-প্রদাহে জ্বর লক্ষণ স্পষ্ট থাকিলে প্রারম্ভাবস্থায় দুই তিন মাত্রা একোনাইট ৩ থ্যক্সার করিলে ঘর্ম্মস্রাব হইয়া উপকার দর্শে।

জার বলেন যে একোনাইট ত্রিংশক্রম ২।৩ ঘণ্টা অন্তর সেবনে কখন কখন এই রোগ আশ্চর্য্য-রূপে অতি সত্বর আরোগ্য হয়। কিন্তু ব্রাইওনিয়াই ফুসফুসবেষ্ট-প্রদাহের প্রধান ঔষধ। অধিক জ্বর এবং শ্বাস-ক্রিয়া বা সঞ্চলনে পার্শ্ববেদনার বৃদ্ধি ইহার বিশেষ প্রয়োগ-লক্ষণ। তরল রস-স্রাব ও অল্প অল্প জ্বর লক্ষণে ক্যান্থ ৩ ব্যবস্থেয়। যদি ক্ষরিতস্রাব শোষিত হইতে বিলম্ব হয় তবে সলফার ৩, উপযোগী। অধিক পরিমাণ মস্ত ক্ষরিত হইয়া শ্বাস-কষ্ট, অব-সন্নতা, গাত্রের শীতলতা প্রভৃতি লক্ষণ জন্মিলে আর্সেনিক ৩ বিশেষ ফলপ্রদ। এই প্রকার অতিশয় মস্তসঞ্চয়ে এপিস ৩দ অতিশয় উপকারী। ডিজিটেলিসেরও ব্যবহার আছে। আভিঘাতিক ফুসফুসবেষ্ট-প্রদাহে আর্ণিকা ফলপ্রদ। রোগ পুরাতন হইয়া পড়িলে এবং পূয জন্মিলে ও যক্ষ্মার সম্ভাবনা উপস্থিত হইলে হিপার ৬ উপযোগী।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—একন, ব্রাই, ভিরেট-ভির (তরুণ); মসিনার পোল্টিশ। কা-হাইড, সলফ, ব্রাই, আর্স (পুরাতন)। হিপার (লসিকা-সঞ্চয়); হিপার, সিলি, ফস (পূয); চায়না (বিলেপীজ্বর); একন ও ব্রাই (আমবাতের পরবর্ত্তী ফুসফুসবেষ্ট-প্রদাহ); ব্রাই, কালী-কার্ব্ব (ফুসফুসের গুটিকা রোগ-সংস্পৃষ্ট); আর্স (বৃক্ক প্রদাহ সংস্পৃষ্ট)। হিপার ৬, সিলি ৬, ফেরি-মিউর ৩দ (এম্পায়িমিয়া)। এপিস ৩দ আর্স ৩ (হাইড্রোথোরাক্স)। তীব্র উত্তাপ সংযুক্ত ফুসফুসবেষ্ট-প্রদাহে শীতল জলে সময়ে সময়ে হস্তসিক্ত করিয়া যে পর্য্যন্ত না উত্তাপের হ্রাস হয়, মৃদুভাবে উত্তপ্ত স্থল মর্দ্দন করিতে হইবে। উষ্ণ পোল্টিশ এবং শীতল জলের পটী ও আবশ্যক হইতে পারে। **পথ্য।**—প্রথমাবস্থায় আরারুট, বার্লি প্রভৃতির মণ্ড; মস্ত স্রাবিত হইলে শুষ্ক পথ্য ব্যবস্থেয়।

১০৫। কাস, কফ। COUGH.

কাস স্বয়ং কোন ব্যাধি নহে, অন্যান্য রোগের লক্ষণ মাত্র। গলরোগ, আমাশয়ের ক্রিয়া-বৈলক্ষণ্য, মৃদু বা উৎকট বায়ুনলী-ভুজ-প্রদাহ, ফুসফুস-প্রদাহ, ফুসফুসবেষ্ট-প্রদাহ, যকৃদ্রোগ, স্বরয় প্রভৃতি রোগের সহিত কাস বিদ্যমান থাকে। সচরাচর যে অর্থে কাস ব্যবহৃত হইয়া থাকে তাহা প্রতিশ্যায়, আর্দ্রতা, অথবা শীতল বাতাসে জন্মে এবং ইহার সহিত সাধারণতঃ বায়ুনলী ভুজের অল্প অল্প প্রদাহ অবস্থিতি করে। কখন শুষ্ক, কখন তরল কাস প্রতিশ্যায়ের লক্ষণ। বক্ষঃস্থলের উর্দ্ধাংশে বেদনা, জ্বর ও শরীর-ক্ষয় সহকারে প্রতিনিয়ত এই প্রকার কাস যক্ষ্মারোগে থাকে। শ্বাসরোগের কাস রাত্রে থাকিয়া থাকিয়া উঠে এবং উহার সহিত শ্বাস-কষ্ট থাকে। ফুসফুস-প্রদাহের কাসের বর্ণ লৌহের মরিচার ন্যায়। রক্ত-কাসে উজ্জ্বল রক্ত নিষ্ঠীবিত হয়। ফুসফুসবেষ্টের কাসে পার্শ্বে

কর্ত্তনের ন্যায় বেদনা থাকে। স্বরঘ্ন রোগের কাসে ধাতব শব্দ শুনা যায়। হামের কাসে সামান্য সর্দ্দির ন্যায় নাক দিয়াও স্রাব নির্গত হয়। বায়ুনলীভুজ-প্রদাহের কাসে অণ্ডলালের ন্যায় আঠা আঠা কাস নিঃসৃত হয়। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—বেল, ব্রাই, ক্যাল্ক, কষ্ট, ক্যাম, কক, কোন, কুপ, ড্রস, হিপার, সিনা, সলফ, হাইয়স, ইগ্নে, ইপি, কালী-বাইক্রম, লাইকো, নক্স-ভম, ফস, রুম, স্যাঙ্গ, স্পর্ঞ, এণ্ট-টার্ট। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—কাস অন্যান্য রোগের লক্ষণ সুতরাং সেই সেই রোগে ইহার সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা উল্লেখিত হইল।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। **তরুণ কাস**—একন, ইপিক, বেল, জেলস। ২। **পুরাতন কাস**—ব্যাক্ক, কার্ব্ব, সলফ, মার্ক, সেনেগা, ষ্ট্যান, এণ্ট-টার্ট, এসিড-নাইট। ৩। **রাত্রিকালীন বর্দ্ধনশীল কাস**—এসিড-অকজেলি, বেল, মার্ক, ড্রস, হাইয়স। ৪। **প্রাতে বর্দ্ধনশীলকাস**—রুমেক্স, কা-ব্রাইক্রম। ৫। **শয়নে বর্দ্ধনশীল কাস**—পলস, কোনা, ড্রস, হাইয়স, লরো। ৬। **শয়নে উপশমশীল কাস**—ম্যাঙ্গ, সিপিয়া। ৭। **অগ্নিমান্দ্য জনিত কাস**—নক্স-ভ, ভিরেট-এল্ব, হিপার। ৮। **বালকদিগের কাস**—ক্যান, পলস, সিমিসি, হাইয়স, জেলস, এণ্ট-টার্ট। ৯। **বমন সংযুক্ত কাস**—ইপিক, এণ্ট-টার্ট, ড্রস, ককিউ, ক্যাল্ক। ১০। **রক্তসঞ্চয়জনিত শিরঃপীড়া সংযুক্ত কাস**—বেল, গ্লন, ব্রাই। ১১। **রক্তনিষ্ঠীবন সহ কাস**—ইপিক, আর্ণ, ফির-এসেট, সলফ। ১২। **স্বরভঙ্গসহ কাস**—জেলস, ব্রোম, আইয়োড, স্পঞ্জ, ফস, কার্ব্বো-ভে, কষ্ট, হিপার। ১৩। **স্নায়বীয় ও গুল্মবায়ুজনিত কাস**—হাইয়স, ইগ্নে, এগার, কোরাল, কোনা, কুপ, রুমেক্স, নক্স-ভ, ড্রস, ইপিক। ১৪। **শুষ্ককাস**—একন (তরুণ, গলমধ্যে শুষ্কতা ও জ্বালা, ঈষৎ জ্বর); বেল (আক্ষেপিক, মস্তিষ্কের রক্ত-সঞ্চয় সংযুক্ত, রাত্রিতে বৃদ্ধি), ব্রাই (কঠিন, উপদাহকর, সর্ব্বাঙ্গ কম্পন-জনক, বক্ষাস্থির নিম্নে জ্বালা ও অল্প অল্প বেদনা, বক্ষঃস্থলে সূচীবেধ, যন্ত্রণা); কষ্ট (স্বরভঙ্গ, শীতল জল-পানে উপশম, অজ্ঞাতসারে মূত্রস্রাব); লরো, হাইয়স, কোনা (রাত্রিতে শয়ন করিলে বৃদ্ধি, বা শেষরাত্রে ৩ টার সময় উদ্রেক); এসিড-অকজেলিক (রাত্রিতে বৃদ্ধি, বমনেচ্ছা ও পৃষ্ঠ-বেদনা); সলফ (দুঃসাধ্য, উদ্ভেদের পরবর্ত্তী; আইয়োড, ব্রোম, স্পঞ্জ, এসিড-নাইট, এসিড-সলফ (স্বারযান্ত্রিক, গলকণ্ডূয়নকর); ল্যাক, বোধ হয় যেন গলমধ্যে কিছু রহিয়াছে, কাসিয়া তুলিলে আরাম বোধ হইবে); রুমেক্স (কথা বলিবার সময় বা শীতল বাতাসে বৃদ্ধি; বক্ষাস্থির নীচে অল্প অল্প বেদনা); ইপিক (তরুণ হাঁসফাঁস, বিবমিষা বা বমন); ফস (হ্রস্ব, স্বারযান্ত্রিক কাস, ফুসফুসের পীড়া প্রবণতা, বক্ষোবেদনা); গ্রাফ (কর্কশ স্বর); সিমিসি (বালকদিগের, অনাবৃত বায়ুতে গেলে বৃদ্ধি) জেলস

(বালকদিগের উৎকট কাস) ; সেনেগা, ভার্ব্বাস (হ্রস্ব, কঠিন)। ১৫। **শ্লেষ্মাস্রাবী কাস**—এন্ট-টার্ট (অধিক পরিমাণ সহজ নিষ্ঠীবন, বমন—ইহার ক্রিয়া সর্ব্বাপেক্ষা বিস্তীর্ণ) ; কা-বাইক্রম (দৃঢ়, রজ্জুবৎ শ্লেষ্মা, কষ্টে নির্গত হয়), পলস (তরল, শয়নে বৃদ্ধি, স্ত্রী ও বালকদিগের) ; মার্ক, ষ্ট্যান (পুরাতন, পূযসংযুক্ত নিষ্ঠীবন, রাত্রিকালীন ঘর্ম্ম) ; হিপার (পুরাতন, বৈধানিক রোগজনিত, প্রাচীন অজীর্ণরোগসহ) ; এসিড-নাইট (প্রাচীন ফুসফুসের পীড়ার অবসানান্তে) ; ফস (বায়ুনলীভুজ ও ফুসফুসের রোগ, কপিশবর্ণ নিষ্ঠীবন) ; সলফ (পীতবর্ণ শ্লেষ্মা, শ্বাসরোগ, উদ্ভেদান্তে) ; আর্স (দৌর্ব্বল্য, বক্ষঃস্থলে আকৃষ্টতা, রাত্রিতে শ্বাসকৃচ্ছ্র) ; ককিউ, ক্যাষ্ট (আক্ষেপিক, দুই প্রহর, রাত্রির পরে, বমনসংযুক্ত, প্রচুর শ্লেষ্মা নিষ্ঠীবন, শয়ন করিলে উপশম ; প্রাতঃকালে সহজে নিষ্ঠীবন) ; সিপি, কা-কার্ব্ব, লাইক, সিনা, ক্রোটেলস, থুজা, ষ্ট্যাফ, সেনেগা, ষ্টিক্টা। ১৬। **আক্ষেপিক কাস**—ড্রস, কা-ব্রোম (গলকণ্ডূয়ন, বমনবেগ, রাত্রিতে বৃদ্ধি, হুপশব্দক কাসের ন্যায় কিন্তু "হুপ" শব্দ বর্জ্জিত) ; এমন-ব্রোম, ইপিক (বমন) ; নক্স-ভ (ঘৃষ্টবৎ শিরোবেদনা, আহারান্তে আমাশয়িক কাস) ; কোরাল, এসিড-নাইট, ইউফ্রে, কুপ, ভিরেট, বেল। সলফিউরিয়স এসিড স্প্রে। গলদেশে ও বক্ষঃস্থলে শীতল জলের পটী। ঘন ঘন অল্প অল্প শীতল জল পান। ডাঃ ব্রাউন সিকোয়ার্ড বলেন যে নাসিকার নিকটে, বা কর্ণের নিকটে, ঠিক সম্মুখে, ওষ্ঠের স্নায়ুর উপর চাপপ্রদান করিলে স্নায়বীয় কাস নিবারিত হয়। ১৭। **অবস্থানুসারে কাস**—ব্রাই ৩ (উষ্ণ গৃহে প্রবেশে কাস) ; ক্যাক ৬ (আহারকালে ও আহারের পরে) ; ন্যাক ৬ (আহার-কালে) ; নক্স-ভম ৩ (আহারান্তে) ; বেল ৩ (পরিশ্রমে) ; ইপি ৩ (শরীর-চেষ্টায়)। ১৮। **কাসে অন্য লক্ষণের উৎপত্তি**—ন্যাট মিউ ৬ (শিরোবেদনা) ; সল ৬ (মস্তকের পশ্চাদ্দেশে বেদনা) ; ইথুসা এগার ১ (হৃৎপিণ্ডে বেদনা) ; কষ্ট ৬, ফিরু ৬, পল ৩ (মূত্র-নিঃসরণ) ; এলুমিনা ৬ (ছেদনকর বেদনা সহকারে অনিচ্ছায় মূত্র-নিঃসরণ) ; কলচি ৩দ (অনিচ্ছায় মূত্র নিঃসরণ সহ রাত্রিকালীন কাস) ; ক্যাপ্স ৩ (আক্ষেপিক শুষ্ক কাসে চক্ষে অশ্রুগম, ও মূত্রত্যাগ) ; এম-কা ৩দ (কাসে মুখে রক্তের আস্বাদ) ; সল ৩ (মুখে রক্তের আস্বাদোৎপাদক, আমাশয়-গহ্বর হইতে থাকিয়া থাকিয়া উদ্রিক্ত, রাত্রিতে অনুপস্থিত, উদর ভগ্ন-কর, বক্ষঃস্থলে পিণ্ডবৎ অনুভবজনক কাস)। ১৯। **কাসের বিশেষত্ব**—কোরাল ৬ (শীতল নিষ্ঠীবন) ; ব্রোম ৬ (বায়ু-পথ ধূমপূর্ণ অনুভব) ; এবিস-নাই ৩দ (বুকে যেন কিছু রহিয়াছে কাসিয়া তুলিলে উঠিয়া যাইবে এপ্রকার কষ্টকর অনুভব, কিন্তু কাসিলে কিছুই উঠেনা, বরং বৃদ্ধি পায়)। **পথ্য**।—শুষ্ক বা শীতল অন্ন-পানীয় কাস রোগে অহিতকর। গ্রাম্যমাংস ছাগ, দুগ্ধ, উষ্ণ জল ও মসিনা সিদ্ধজল এই রোগে উপকারী।

নবম অধ্যায়।

পরিপাকযন্ত্রের রোগ।

১০৩। মুখগহ্বরের প্রদাহ, ষ্টমেটাইটিস।

STOMATITIS.

শ্বাসের দুর্গন্ধ, জিহ্বা, গাল, মাঢ়ী ও তালুর স্ফীততা, মুখের আবরণ-ঝিল্লীতে স্থানে স্থানে আরক্ততা, ও ক্ষত, এবং উহা হইতে স্রাবক্ষরণ এই রোগের প্রধান লক্ষণ। আমাশয়ের বিশৃঙ্খলা, হাম বা অন্য কোন সস্ফোট জ্বর, মুখের অভ্যন্তরে উত্তপ্ত বা বিদাহী দ্রব্যাদির প্রবেশ; অপরিপুষ্ট শিশুদিগের শীতভোগ ইহার কারণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—পারদজনিত রোগ না হইলে মারকিউরিয়স-সল ব্যবস্থেয়। পারদজনিত হইলে নাইট্রিক-এসিড ৬ বা কালী-ক্লোরিকম্ ব্যবহার্য্য। সোহাগা ধাবন বাহ্য প্রয়োগ হিতকর।

অন্যান্য ঔষধ।—মার্ক-কর, হাইড্রাস, ব্যাপ্ট (অধিক লালাস্রাব); কা-ক্লোর আভ্যন্তরিক প্রয়োগ করিলে আর স্থানিক প্রয়োগের আবশ্যকতা থাকে না)। হাইড্রাস গিউর (৪১ ব্য) বাহ্যিক, তিন তিন ঘণ্টা অন্তর। ডাঃ ডাইস ব্রাউন বলেন যে ক্ষত বিশিষ্ট মুখগহ্বর-প্রদাহে তিন বৎসর বয়স্ক বা তদ্রূপ বালকদিগের পক্ষে কা-ক্লোর (১—২ গ্রেণ মাত্রায়) অব্যর্থ। **পথ্য**।—দুগ্ধ, বা সম পরিমাণ দুগ্ধ ও সোডা ওয়াটার।

আর একপ্রকার ষ্টমেটাইটিস আছে উহাকে অলসারেটিভ ষ্টমেটাইটিস বা নোমা বলে। উহাতে মুখে ক্ষত জন্মে। মুখের অভ্যন্তরে উত্তাপ, লালাস্রাবের অতিশয্য, শ্বাসে দুর্গন্ধ, হনুনিম্ন-গ্রন্থির স্ফীততা ও স্পর্শ-দ্বেষ; মাঢ়ীর স্ফীততা, আরক্ততা ও কোমলতা উৎপন্ন হয়। মাঢ়ী হইতে সহজে রক্তস্রাব হয় ও উহা একপ্রকার ধূসরবর্ণ স্তরে আবৃত থাকে। এই রোগ অধিক দিন থাকিলে ক্ষত জন্মিয়া মাঢ়ী বিনষ্ট হয়, দাঁতগুলি অনাবৃত হইয়া পড়ে, নড়ে, ও পড়িয়া যাইতে পারে। গালের ক্ষত ও স্ফীততা জন্মে; জিহ্বা ও ফুলিয়া উঠে। ক্লোরেট-অভ-পটাসের চূড়ান্ত দ্রব দ্বারা চারি ঘণ্টা অন্তর এক এক বার মুখ প্রক্ষালন ও মিউরিয়েটিক এসিড ২দ ক্রম সেবন, এবং সুপথ্য গ্রহণ এইপ্রকার ষ্টমেটাইটিস রোগে ফলপ্রদ। মার্ক-কর ৩ সেবন; ও মিউরেট অভ-হাইড্রাষ্টিন দ্রব (তিন আউন্স জলে তিন গ্রেণ) বাহ্যপ্রয়োগ।

১০৭। মুখগহ্বরের উপক্ষত, জাড়ীঘা, এপথি, থ্রশ।

APHTHŒ.

এই রোগ সাধারণতঃ শিশুদিগেরই হইয়া থাকে। রোগের প্রারম্ভে বিরক্তচিত্ততা, অল্প অল্প জ্বর, ও অন্ত্রের ক্রিয়াবৈলক্ষণ্য জন্মে। ইহাতে জিহ্বা, ওষ্ঠ, গাল, ও দন্তমূলে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শুভ্র বর্ণ ফোস্কার ন্যায় উদ্ভেদ উৎপন্ন হয়। এই সকল উদ্ভেদ হইতে দধির ন্যায় স্রাব নিঃসৃত হয়। এই স্রাব কয়েকদিন পর্য্যন্ত সংলগ্ন থাকে, অনন্তর পতিত হয়। তখন উহার নিম্নে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ক্ষত দেখা যায়। এই খণ্ড খণ্ড দধিবৎ স্রাবে উদ্ভিজ্জ পরাঙ্গ-পুষ্ট অবস্থিতি করে। অণুবীক্ষণ যন্ত্রদ্বারা এই সকল কীটাণু দেখিতে পাওয়া যায়। কখন কখন এই রোগ গলা পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয় এবং নিশ্বাস ও গলাধঃকরণে কষ্ট উৎপন্ন করিয়া সঙ্কটজনক হইয়া উঠে। ক্ষীণ বা গণ্ডমালা ধাতু, মাতৃস্তন্যের অসুস্থাবস্থা, অনুপযুক্ত আহার, অপবিত্র বায়ু, অম্ল দুগ্ধ, ও দন্তোদ্ভেদ জনিত উপদাহ ইহার প্রধান কারণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—বোরাক্সই এই রোগের বিশেষ ঔষধ। প্রায় সকল ক্রমেই এতদ্দ্বারা রোগ আরোগ্য হয়। সাধারণতঃ ৩দ ক্রম ২ গ্রেণ মাত্রায় ব্যবহৃত হয়। এক আউন্স জলে এক গ্রেণ মিশ্রিত করিয়া বাহ্য প্রয়োগও করা যাইতে পারে। সলফিউরিক এসিড, এবং মিউরিয়েটিক এসিড দ্বারাও উপকার দর্শে। এক আউন্স গ্লিসিরিণে একড্রাম বোরাক্স মিশাইয়া ক্ষতস্থানে দিনে দুইবার লাগাইতে হয়। উৎকট রোগে জলমিশ্রিত (ডাইলুট) মিউরিয়েটিক এসিড পাঁচ বিন্দু এক আউন্স জলে মিশ্রিত করিয়া স্থানিক প্রয়োগ কর্ত্তব্য। একজন ইংরেজ চিকিৎসক বলেন যে ৬০ গ্রেণ সলফেট-অভ-সোডা এক অউন্স জলে দ্রবীভূত করিয়া বাহ্যপ্রয়োগ করিলে ৩৪ ঘণ্টার মধ্যে এই রোগ আরোগ্য হয়।

অন্যান্য ঔষধ।—মার্ক-করো ৬ (লালাস্রাব ও কর্দ্দমবৎ অতিসার); কা-ক্লোর ৩ (লালা-স্রাব ও লালা-গ্রন্থির স্পর্শ-দ্বেষ)। সময়ে সময়ে কা-ক্লোরের খণ্ড চুষণ, অথবা এক গ্রেণ কা-ক্লোর, এক পাইণ্ট জলে মিশ্রিত করিয়া মধ্যে মধ্যে মুখ প্রক্ষালন। এণ্ট-টার্ট ৬ (স্তন্যপানান্তে দুগ্ধ বমন); আর্স ৩ (ক্ষত বিশিষ্ট; গভীর অবসন্নতা, দৌর্ব্বল্যকর জ্বর); এসিড সলফিউরস (বয়ঃপ্রাপ্তদিগের ক্ষত সংযুক্ত); বোরাক্স, হাইড্রাস, এসিড-কার্ব্বলিক ১দ বা স্যাঙ্গুইনেরিয়া এই সমস্ত ঔষধের কোন একটী ১২। ১৫ গুণ জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া ধৌত-রূপে প্রয়োজ্য, কিম্বা (৪ ব্যবস্থা)। ক্ষত, বিশিষ্ট এপথি (ব্যবস্থা)। অত্যন্ত পরিচ্ছন্নতা, উপযুক্ত পথ্য ও বিমল বায়ু সেবন নিতান্ত প্রয়োজনীয়।

১০৮। শ্বাস-দুর্গন্ধ, অফেন্সিভ ব্রেথ।
OFFENSIVE BREATH.

সাধারণতঃ পরিপাক-ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য; শীতাদ; উৎকট গলক্ষত প্রভৃতি হইতে শ্বাসদুর্গন্ধ উৎপন্ন হয়। স্ফোটজ্বর ও সন্নিপাত জ্বরাদিতেও এই লক্ষণ জন্মে। কিন্তু ফুসফুস বিগলিত হইলেই সর্ব্বাপেক্ষা অধিক দুর্গন্ধ নিঃসৃত হয়। কখন কখন দন্ত ও মুখ ভাল করিয়া পরিমার্জ্জন ও প্রক্ষালন না করিলেও শ্বাসে দুর্গন্ধ হইয়া থাকে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—কার্ব্বো-ভে (দন্তরোগ বা পারদ সেবন জনিত); হিপার, এসিড নাইট ৬ (পারদ জনিত লালাস্রাব বশতঃ); মার্ক (মুখগহ্বরের ক্ষত বা উপক্ষতজনিত); নক্স-ভ ৩ বা পলস (অজীর্ণ জনিত, আহারান্তে); অরম ৩০ বা পলস ১দ (পচা গন্ধ, আসন্নযৌবনা বালিকাদিগের); পেট্রল ৩ (পলাণ্ডু গন্ধ); আর্ণ ৩, কুইন-সলফ, এন্টি-ক্রুড, একন, এসিড-কার্ব্বলিক; কা ক্লোর ১০ গ্রেণ মাত্রায় প্রতিদিন তিন বার। সুবাসিত কার্ব্বলিক-এসিড জলে মিশ্রিত করিয়া মুখ প্রক্ষালন। স্নান, আহার, ও বায়ু সেবনাদির প্রতি মনোযোগ করা কর্ত্তব্য। আমিষ ভক্ষণ নিষিদ্ধ।

১০৯। মুখগহ্বরের বিগলিত ক্ষত, ক্যাঙ্ক্রম ওরিস।
CANCRUMORIS.

ইহা এক প্রকার মুখের পচাক্ষত। সাধারণতঃ বালকদিগের গালে, ওষ্ঠে ও মাড়িতে এই রোগ জন্মে। বসন্ত, আরক্ত জ্বর ও পুরাতন প্লীহাদির পর দুর্ব্বলতা ও নীরক্ততা বশতঃ ইহা উৎপন্ন হয়। প্রথমতঃ গালে বা ওষ্ঠে মলিন বর্ণ কঠিন স্ফীততা জন্মে, অনন্তর সেই স্ফীত স্থান শীঘ্র পচিয়া পড়িতে থাকে। এই প্রকারে গাল, ওষ্ঠ ও মাড়ির বৃহৎ বৃহৎ অংশ বিনষ্ট ও স্খলিত হয়। ক্ষত স্থান হইতে অধিক পরিমাণ দুর্গন্ধি তরলস্রাব নিস্যৃত হয়। এই রোগে অবসন্নতা, অথবা পচিতে পচিতে ধমনী উন্মুক্ত হইয়া রক্তস্রাব বশতঃ রোগীর মৃত্যু হয়। কিম্বা গণ্ড ওষ্ঠাদির খানিকটা বিনষ্ট হইয়া রোগী ক্রমে ক্রমে আরোগ্য লাভ করে। **প্রধান প্রধান ঔষধ**।—মার্ক-ভাই, নাইট-এসি, কার্ব্বো ভেজি (স্বয়ম্ভূত)। নাইট-এসি, হিপার-সলফ (পারদজনিত)। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—মার্ক-করো ৩ (পারদ-জনিত না হইলে প্রায়ই অমোঘ); এসিড-মিউর (হাম আদি গুরুতর রোগের সহবর্ত্তী); এসিড নাইট. হিপার, বা কার্ব্বো-ভে (পারদজনিত); আর্স (তৃতীয় বা চতুর্থ দশমিক ক্রমের বিচূর্ণ, বিস্তীর্ণ, বিধানবিকৃতি, অত্যন্ত অবসাদন); বেল (/) (স্বয়ম্ভূত); ল্যাক (প্লীহাজনিত রোগে বিলক্ষণ ফলপ্রদ); কা-ক্লোর (বিশেষ ফলপ্রদ); হাইড্রাস; ফাইটো ধাবন (২৯ ব্য) বা এসিড-কার্ব্বলিক (৩১ ব্য), অথবা গ্লিসারোল-অভ মিউর (৭ ব্য) ধৌত

স্বরূপ। ক্যাক্লোর বা হাইড্রাস ধাবন। হাইড্রাষ্টিন দ্বিতীয় দশমিক ক্রম স্থানিক প্রয়োগ পরমোপকারী। পোষণার্থ দুগ্ধ সহকারে কাঁচা ডিমের কুসুম ও কডলিভার অয়েল সেবনও ব্যবস্থেয়।

১১০। দন্তশূল, দাঁতবেদনা, টুথেক।

TOOTHACHE.

দন্তক্ষয়ই দন্তশূলের মূল কারণ। শীতোত্তাপের আকস্মিক পরিবর্ত্তন, অজীর্ণ, গর্ভাবস্থা; অথবা শারীরিক অসুস্থতা ইহার উত্তেজক কারণ। স্নায়বীয় দন্তশূল বিরামশীল, সহসা উপস্থিত হয় এবং সহসা বিরাম পায়। ভুক্তাবশেষ অন্নাদি দন্তের মধ্যে অবস্থিত থাকিয়া বিগলিত হয়, এবং অম্ল দ্রব্যের ন্যায় রাসায়নিক ক্রিয়া করিয়া দন্তবেষ্ট অর্থাৎ দন্তের উপরিভাগের কঠিন মসৃণ আবরণ বিনষ্ট ও দন্তক্ষয়ের সূচনা করে। দন্ত ক্ষয় প্রাপ্ত হইয়া দন্তগহ্বর উন্মুক্ত হইলে দন্তের অভ্যন্তরস্থ স্নায়ুর উপদাহ বা প্রদাহ জন্মে; এবং খাদ্য দ্রব্য ও জলাদি তরল পদার্থ কিম্বা বায়ু সংস্পর্শে অতিশয় যাতনা উপস্থিত হয়। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—একন, ব্রাই, ক্যাল্ক, ক্যাম, কফি, কমোক্লেডিয়া, ইগ্নেশিয়া, মার্ক-ভাই, মেজ, নক্স-মস, পলস, স্পিজি, ষ্ট্যাফি। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—(১) দন্তক্ষয়জনিত দন্তশূলে ক্রিয়োজোট দ্বাদশক্রম বিশেষ ফলপ্রদ। বেদনা কালীন উপশম না হওয়া পর্য্যন্ত পুনঃ পুনঃ; তৎপরে প্রতিষেধক স্বরূপ দিনে দুই একবার ব্যবস্থেয়। জার ক্যামোমিলা ত্রিংশ ক্রমের অতিশয় প্রশংসা করেন। (২) দন্তবেষ্টের প্রদাহজনিত জ্বালা ও দপদপকর বেদনা লক্ষণাপন্ন দন্তশূলে বেলেডোনা অমোঘ। (৩) দন্তমূল স্ফীত না হইয়া সর্দ্দি হইতে যে দন্ত-বেদনা জন্মে এবং যাহা হনুর অস্থিবেষ্টে অবস্থিত বলিয়া অনুমিত হয় তাহাকে আমবাতিক দন্তশূল বলে। এই প্রকার দন্তশূলে প্রায়ই পল্সেটিলা সেবনে উপকার দর্শে। কিন্তু ব্রাইওনিয়া, মারকিউরিয়স অথবা ক্যামোমিলারও প্রয়োজন হইতে পারে। ডাঃ হিউজ রোডোডেণ্ড্রণ সুফলবর্দ্ধক মনে করেন। (৪) স্নায়বীয় দন্তশূলে বেদনার অসহ্যতা লক্ষণে ক্যামোমিলা; শৈত্য প্রয়োগে ক্ষণস্থায়ী বিরাম লক্ষণে কফি; এবং এই দুই বিশেষ লক্ষণের অবিদ্যমানতায় একোনাইট (বড় নিম্নক্রম নহে) ব্যবস্থেয়। স্নায়বীয় দন্তশূল স্থায়ীরূপে আরোগ্য করিতে হইলে স্নায়ুশূলঘ্ন চিকিৎসা আবশ্যক। কোন ঔষধজ্ঞাপক বিশেষ লক্ষণ সুস্পষ্টরূপে বিদ্যমান থাকিলে ডাঃ ক্লার্ক এই রোগে প্রথমেই দশ মিনিট পর পর প্লান্টেগো ৩ ব্যবস্থা করেন এবং উহার মাদার টিংচার তুলায় করিয়া সেই দিকের কর্ণে প্রবিষ্ট করিয়া দিতে অথবা মাড়িতে বা বদনে ব্যথিত স্নায়ুর উপর মর্দ্দন করিতে বলেন।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ। ১। **সর্দ্দি বা শীতজনিত**—একন, বেল, ক্যাম, ডল্ক, মার্ক, গ্লন। ২। **ক্ষয়প্রাপ্ত দন্ত-জনিত**—ক্রিয়োজ, ষ্ট্যাফ, বেল, মার্ক, সিলি, এণ্ট-ক্রু, ফস, নক্স-ভ, একন, মার্ক। ৩। **অজীর্ণজনিত**—ব্রাই, নক্স-ভ, পলস; মার্ক। ৪। **স্নায়বীয়**—বেল, ক্যাম, নক্স-ভ, কফি, ইগ্নে, আর্স। ৫। **বাতজনিত**—ক্যাম, মার্ক, সিমিসি, ব্রাই। ৬। **বালকদিগের**—একন, ক্যাম, বেল, সিলি ; সিনা, স্পিজি (কৃমিলক্ষণ সহ)। ৭। **স্ত্রীলোকের**—পলস, চায়না, (ঋতুস্রাবের পূর্ব্বে) ; সিমিসি, ক্যাম, বেল, ভিরেট-ভির (ঋতুকালে) ; বেল, নক্স-ভ, কফি, ক্যাম, সিপি, ক্রিয়োজ (৬দ) ; সিমিসি, মার্ক-ভি (গর্ভাবস্থায়)। ৮। **প্রতিষেধক**—আর্স, ক্রিয়োজ, মার্ক, ফস, সিলি, **ইউকর, ষ্ট্যাফ।**

প্রধান প্রধান ঔষধ সকলের নির্ব্বাচন লক্ষণ—একন, বা বেল (জ্বালা ও কন কন) ; মার্ক (চর্ব্বণবৎ যাতনা, বেদনা. তালুমূলের স্ফীততা, ক্ষয়প্রাপ্ত দন্ত, লালাস্রাব, দন্তপুপ্পুট, দন্তের অসমতলতা ইত্যাদি) ; ক্রিয়োজ (ক্ষয়প্রাপ্ত দন্তজনিত দন্তশূল) ; ব্রাই ১দ, মার্ক-ভি (রাত্রিকালে বৃদ্ধি, স্পর্শে বেদনা) ; গ্লন ৩দ (বেদনা মস্তকের পশ্চাৎ ভাগ পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয় ও শির অবনত করা যায় না) ; (স্নায়বীয় অসহ্য বেদনা, কোপনতা, ও তৎসহযোগে মুখের স্ফীততা, বিশেষতঃ স্ত্রী ও বালকদিগের) ; কফি, (শীতল ক্রিয়ায় উপশম, স্নায়বীয় উত্তেজনাদি) ; ফস বা আর্স (দন্তশূল-প্রবণতা)।

বিশেষ অবস্থা—অনাবৃত বায়ুতে উপশম—এণ্ট-ক্রু, ব্রাই। শীতলতায় উপশম—এণ্ট-ক্রু, কফি, পলস, ফস, ষ্ট্যাফ। উষ্ণতায় উপশম—আর্স, নক্স-ভ। বিশ্রামে উপশম—ফস, ষ্ট্যাফ। আহারান্তে উপশম—এসিড-ফস, ষ্ট্যাফ। আহার কালে উপশম—ফস, ফাইটো। জলপানে উপশম—পলস, ষ্ট্যাফ, ফস। চাপ প্রদানে উপশম—ফাইটো। আনাবৃত বায়ুতে বৃদ্ধি—রস, ফস। শীতলতায় বৃদ্ধি—একন, আর্স, এণ্ট-ক্রু, সিনা, ম্যাগনিস-কা, রোড, বেল। শীতল জলে বৃদ্ধি—এণ্ট-ক্রু, আর্জ-নাইট, সিনা, স্পিজি, ষ্ট্যাফ। উষ্ণতায় বৃদ্ধি—এণ্ট-ক্রু, ব্যারাই-কার্ব্ব, ব্রাই, ক্যাম, রস। রাত্রিতে বৃদ্ধি—বেল, এণ্ট-ক্রু, কলচ, কফি, মার্ক, পলস, ফস। আহারান্তে বৃদ্ধি—পলস, নক্স-ভ, এণ্ট-ক্রু। গহ্বরবিশিষ্ট দন্তে বেদনা—ক্রিয়োজ, মার্ক, এণ্ট-ক্রু, স্পিজি, ষ্ট্যাফ, ক্যাম ; মার্ক-ভি ২দ চূর্ণ দন্তে ধারণ, এণ্ট-ক্রু, ২দ চূর্ণ দন্তে ধারণ। দন্তমূল হইতে রক্তস্রাব সহ—ব্যারাই-কার্ব্ব, কার্ব্বো-ভে, মার্ক। দন্ত-ক্ষয় সহ—ইউকর, ক্রিয়োজ, মার্ক-ভি, রস, ষ্ট্যাফ, বেল, এণ্ট-ক্রু ফস, নক্স-ভ। দন্তমূলে নালীক্ষতসহ—এসিড ফ্লোর, সিলি। শঙ্খদেশ পর্য্যন্ত বেদনার বিস্তারসহ—কষ্ট, ক্রিয়োজ, মেজ, মার্ক। চক্ষু পর্য্যন্ত বেদনার বিস্তার সহ—পলস। শিরঃপীড়া সহ—বেল, গ্লন, হাইয়স, মেজ, পলস। লম্ফনশীল বেদনা সহ—বেল, জেলস, হাইয়স, স্পিজি। পর্য্যায়শীল বেদনা সহ—আর্স ৩দ, পলস ৩দ। স্নায়ুশূল জনিত দন্তবেদনা—আর্স, ক্যাম, সলফ-কুইন। সকল দন্তে স্পর্শদ্বেষ—ইগ্নে। গর্ভকালে দন্ত-শূল—নক্স-মশ্চ। ঋতুকালে দন্তবেদনা—ষ্টাফি। দন্ত যেন

অত্যন্ত দীর্ঘ হইয়াছে এরূপ অনুভব—বেল, ব্রাই, কষ্ট, হাইয়স, মেজ; সলফ, একন, ক্যাম। হনুতে যেন দন্ত উৎপন্ন হইতেছে এরূপ অনুভব—ষ্ট্যাফ। দন্ত শিথিল বোধ—মার্ক। উপরের দন্তে বেদনা—বেল, চায়না। নীচের দন্তে—ফস, স্পিজি, আর্ণ, কষ্ট, সিপি, ক্যাম। বামপার্শ্বের—ক্যাম, মার্ক। দক্ষিণ পার্শ্বের—বেল, ষ্ট্যাফ। বিশুদ্ধ ট্যানিনের (ট্যানিক এসিড) উগ্রদ্রব, ও গন্ধকোলের অরিষ্ট তুলায় করিয়া দন্তে সংলগ্ন করিলে নিশ্চয় দন্তশূল উপশমিত হয়। ক্ষয়প্রাপ্ত দন্তে বা সেই পার্শ্বের কর্ণে তুলায় করিয়া ক্লোরোফরম বাষ্প প্রয়োগ করিলেও অল্পকালস্থায়ী উপশম জন্মে। দন্ত-গহ্বরে ক্রিয়োজোট প্রয়োগেও ঈদৃশ ফল দর্শে।

১১১। দন্তপুপ্পুট, দাঁতের গোড়া ফুলা, গম-বয়েল। GUM-BOIL.

ইহা এক প্রকার ক্ষুদ্র ব্রণশোথ। সাধারণতঃ ক্ষয়প্রাপ্ত দন্তগহ্বরের এই স্ফোটক উৎপন্ন হয়। ক্ষয়প্রাপ্ত দন্তজনিত উপদাহ, অথবা সর্দ্দিজনিত দন্তবেষ্টের প্রদাহ বশতঃ এই রোগ জন্মে। উত্তাপ, দপ দপ, স্ফীততা ও দন্তবেদনা ইহার প্রধান লক্ষণ। সচরাচর অল্প অল্প জ্বরও থাকে। দন্তপুপ্পুট আপনিও সারিয়া যায়। অথবা পরিপক্ক হইলে ইহা হইতে পূযস্রাব হয়। এই পূয কখন কখন গালের অভ্যন্তর দিয়া বাহির হয়।—সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—ক্ষয়প্রাপ্ত দন্তজনিত দন্তপুপ্পুটে দন্ত উৎপাটন করাই শ্রেয়ঃ। কিন্তু প্রদাহ উপস্থিত হইলে প্রারম্ভাবস্থায় পুনঃ পুনঃ প্রথম ক্রমের একোনাইট ও বেলেডোনা সেবনে উহারানিবৃত্তি হইতে পারে দন্তোৎপাটন অনভিপ্রেত হইলে ফসফরাস সেবন উপদাহ ও দন্তপুপ্পুটের পুনঃ পুনঃ উৎপত্তি নিবারিত হয়।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—একন ও বেল পর্য্যায়ক্রমে (প্রারম্ভ লক্ষণ); মার্ক-ভি, সিলি, হিপার (পূযোৎপন্ন হইলে); মার্ক, ফস (পুনরাক্রমণ প্রতিষেধার্থে)। এলম (ফটকিরী) চূর্ণ স্থানিক। মার্ক-সল ৬, এই রোগের একটি প্রধান ঔষধ।

১১২। জিহ্বাপ্রদাহ, গ্লসাইটীস। GLOSSITIS.

জিহ্বাপ্রদাহ রোগে জিহ্বার উত্তাপ ও বেদনা অনুভূত হয়, এবং শীঘ্র শীঘ্র জিহ্বা অতিশয় ফুলিয়া পড়ে। কখন কখন এত স্ফীত হয় যে মুখের বাহিরে ঝুলিয়া পড়ে। ইহাতে অতিশয়

লালাস্রাব ; তালুমূলের বিবর্দ্ধন ও স্পর্শে বেদনা ; মুখমণ্ডলের আরক্ততা ও স্ফীততা জন্মে। রোগী আহার করিতে বা কথা বলিতে পারে না ; এবং তাহার শ্বাসরোধের আশঙ্কা উপস্থিত হয়। শীত, জিহ্বার উপঘাত ; অথবা পারদ সেবন বশতঃ এই ভয়ঙ্কর রোগ উৎপন্ন হয়।
সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—জিহ্বা-প্রদাহে বেলেডোনা ৩, ও মারকিউরিয়স ৫ ক্রম পর্য্যায়ক্রমে বিশেষ ফলপ্রদ। কখন কখন দূষিত দ্রব্যাদি আহার করাতে জিহ্বায় প্রদাহের ন্যায় নহে, কিন্তু শীতপিত্তের ন্যায় স্ফীততা জন্মে। ইহাতে বমনকারক ঔষধাদি প্রয়োগের সময় অতীত হইয়া থাকিলে এপিস সেবনে উপকার দর্শে।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—একন ৩ (অধিক জ্বর) ও মার্ক-ভাই ৬ পর্য্যায়ক্রমে (সর্দ্দি বা অন্যান্য কারণ জনিত, কিন্তু পারদজনিত নহে) ; বেল ও হিপার পর্য্যায়ক্রমে (পারদ জনিত) ; এসিড-নাইট ও কার্ব্বো-ভেজিও ও উপযোগী ; এপিস ৩দ, এরম-ট্রিফ (জলপূর্ণ স্ফীততা) ; ক্যান্থ ৩ (অগ্নিদাহ জনিত জিহ্বাপ্রদাহ) ; অকজ-এসি ৬ (স্ফীততা, ক্ষত, অবদরণ, ত্বক-স্খলন)।

১১৩। জিহ্বার ক্ষত, অলসর অনদি টঙ্ক।

ULCER ON THE TONGUE.

জিহ্বার ক্ষতরোগে প্রথমে জিহ্বার অল্প অল্প স্ফীততা, আরক্ততা ও বমন জন্মে, অনন্তর ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ক্ষত উৎপন্ন হয় ও তাহা হইতে পূযস্রাব হয়। কখন কখন অগ্নিমান্দ্য বা দন্তের ভগ্নাবশেষের উপদাহ বশতঃ পেষণ-দন্তের বিপরীত দিকে জিহ্বার পার্শ্বদেশ বিদীর্ণ হইয়া থাকে।
সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—এই রোগে মারকিউরিয়স বিনিওড ২দ সর্ব্বাপেক্ষা উৎকৃষ্ট ঔষধ। রোগী পারদ সেবন করিয়া থাকিলে এসিড-নাইট উপযোগী। ডাঃ হিউজ জিহ্বার ক্ষতে নাইট্রিক অপেক্ষা মিউরিয়েটিক এসিড ১দ বা ৩০ শ্রেষ্ঠ বলেন। কখন কখন জিহ্বার অগ্রভাগে অতিশয় দুরারোগ্য ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ক্ষত জন্মে। এই সকল ক্ষতে সময়ে সময়ে কষ্টিক বাহ্যপ্রয়োগ করা আবশ্যক করে।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—কা-ক্লোর (৴), মার্ক-বিনায়োড ২দ, মার্ক-কর, মার্ক, মার্ক-আইয়োড (সামান্য, পারদ জনিত নহে ; এসিড-মিউর, সিলি ; এসিড-নাইট (পারদ জনিত) ; লাইকো ৬ (জিহ্বার নিম্নে ক্ষত) ; এসিড-নাইট ৬ (হুপিংকাসে জিহ্বার নিম্নে ক্ষত) ; ব্যাপ্ট ধৌতরূপে ; হাইড্রাস নিম্নক্রম আভ্যন্তরিক, ও কেবল (এক আউন্স জলে ৫ বিন্দু উগ্র অরিষ্ট) ; ফাইটো। পাঁচবিন্দু কার্ব্বলিক বা নাইট্রিক এসিড এক পোয়া জলে মিশ্রিত করিয়া বারবার মুখপ্রক্ষালন।

১১৪। গলাবেদনা, সোরথ্রোট, ফ্যারিঞ্জাইটিস।

SORE THROAT.

গলার সামান্য বেদনা বা স্ফীততাকে গলা-ব্যথা বলে। ইহার সহিত ক্ষত, তালুমূল-প্রদাহ, অথবা উপদংশ থাকে না। প্রতিশ্যায়ই এই রোগের প্রধান কারণ। প্রতিশ্যায় প্রসারিত হইয়া ইহা উৎপন্ন হয়। গলা-বেদনার চিকিৎসায় উপেক্ষা করিলে কাহার কাহারও গলক্ষত জন্মে।

প্রধান প্রধান ঔষধ।—বেলেডোনা, এপিস, ক্যাপসিকম, মারকিউরিয়স-করো, (তরুণ)। নাইট-এসি, হিপার, ল্যাক, কালী-বাইক্রম, কালী-কার্ব্ব (পুরাতন)।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—বেলেডোনা সামান্য গলাবেদনায় অতিশয় উপকারী। গাত্রতাপ বর্দ্ধিত ও রক্তসঞ্চলনের উত্তেজনা থাকিলে কখন কখন একোনাইটের সহকারিতা আবশ্যক। প্রদাহিত ভূমিতে অতিশয় বেদনাবিশিষ্ট ক্ষত জন্মিলে বেলেডোনা উপযোগী।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—একন ৩ (জ্বর), ব্রাই (তরুণ, গলশোষ সংযুক্ত); বেল ৩ (গলা চাঁচার ন্যায় অনুভব ও পীড়িত স্থলের উজ্জ্বল লোহিতবর্ণ); ব্যারা-কার্ব্ব ৬ (কেবল তালুপার্শ্বগ্রন্থির প্রদাহ); কা-বাইক্রম (দুশ্ছেদ্য শ্লেষ্মা, চুল থাকার ন্যায় অনুভব); এরম-ট্রি, (জ্বালাকর বন্ধুরতা ও হুলবেধবৎ যন্ত্রণা); মার্ক ৬ (স্ফীতবৎ বোধ ও লালাস্রাব); এপিস ৩দ (মধুমক্ষিকার হুলবেধের ন্যায় স্ফীততা, একবিন্দুও গিলিতে পারা যায় না); একন (বাহুপেশীর অনম্যতা ও অত্যন্ত বেদনা বিশিষ্ট আমবাতিক গলাবেদনা); ক্যাপ্স (কাসের প্রবৃত্তি সহ গলার জ্বালা, হুলবেধ, ও আকুঞ্চন অনুভব); ল্যাক (স্নায়বীয় গলাবেদনা); নাক্স ৬ (মলিন লাল, স্বরযন্ত্র আক্রান্ত); হিপার (পুরাতন রোগ); ফাইটো ৩ সেবন ও কবল (২৯ ব্য), অথবা ট্যানিন (২৯ ব্য) (যখন গলার ঝিল্লীতে অধিক পরিমাণ শ্লেষ্মা সংলগ্ন থাকে)। রোগের লক্ষণ প্রকাশ পাইবামাত্র কয়েক খণ্ড কার্ব্বনেট-অভ-পটাশ বা নাইট্রেট-অভ-পটাশ (সোরা) মুখে রাখিয়া দ্রবীভূত করিলে তৎক্ষণাৎ রোগ আরোগ্য হয়। শীতল জলের পটী; উষ্ণজলের কবল উপকারী বটে, কিন্তু শয়নকালে উষ্ণ জলের ধূম পান তদপেক্ষা ফলপ্রদ। বরফ চুষিলেও উপকার দর্শে।

১১৫। শিথিলিত গলমধ্য বা ধর্ম্মাচার্য্যের গলরোগ, ক্লার্জ্জিম্যান্স সোরথ্রোট, রিল্যাক্সডথ্রোট।

RELAXED THROAT.

এই রোগের পূর্ব্বরূপ অবস্থায় মুখগহ্বরের আচ্ছাদন-ঝিল্লীর উপদাহ জন্মে, অনন্তর উহার রক্তসঞ্চয়, প্রদাহ বা শিথিলতা, তালু-মূলের বিবর্দ্ধন, উপজিহ্বার দীর্ঘতা এবং রোগের বিবর্দ্ধিত

অবস্থায় শ্লেষ্মাস্রাবী গ্রন্থির ক্ষত উৎপন্ন হয়। প্রথমে রোগীর গলার ঊর্দ্ধাংশে অস্বচ্ছন্দতা অনুভব ও বারংবার গলাধঃকরণে প্রবৃত্তি জন্মে। অনন্তর স্বরের ক্ষীণতা বা স্বরভঙ্গ; স্বরযন্ত্র বেদনা; এবং কাসিয়া ও নিষ্ঠীবন ত্যাগ করিয়া গলার অভ্যন্তর হইতে শ্লেষ্মা তুলিয়া ফেলিবার পুনঃ পুনঃ চেষ্টা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। এক্ষণ রোগীর গলার অভ্যন্তরে দৃষ্টি করিলে উহার রুগ্ন ও দানা বিশিষ্ট আকৃতি, শ্লেষ্মাস্রাবী গ্রন্থিগুলি এক প্রকার ঈষৎ পীতবর্ণ পদার্থে পূর্ণ, এবং তালু ও তাহার নিকটবর্ত্তী স্থানে এক প্রকার আঠাবৎ শ্লেষ্মা ও পুয মিশ্রিত নিঃস্রব দৃষ্ট হয়। প্রদাহিত স্বরযন্ত্রের অতি চালনা বশতঃ সচরাচর এই রোগ জন্মে। গলাব্যথা বা স্বরভঙ্গ কালীন উচ্চস্বরে অনেকক্ষণ কথা বলিলে অথবা অত্যন্ত উচ্চস্বরে বক্তৃতা, পাঠ, বা সঙ্গীতাদি করিলে, কিম্বা ফুসফুসের রোগ ভালরূপে সারিবার পূর্ব্বে অতিরিক্ত স্বর চালনা করিলে এই গলক্ষতরোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—এই রোগে আইওডাইড অভ মারকিউরির নিম্নক্রমের বিচূর্ণ বিশেষ ফলপ্রদ। এণ্ট-টার্ট, কালী-বাইক্রমও ব্যবস্থেয়। কর্ণে চিড়িকমাড়া বেদনাদি লক্ষণে ল্যাকেসিস, এবং গলার উত্তপ্ততা, ও শুষ্ককাস লক্ষণে ক্যাপ্সিকম অতিশয় উপকারী। অর্শ, গ্রন্থিবাত, বা দক্রদোষ বশতঃ অসুস্থ রোগীদিগের পুরাতন রোগে সলফার ফলপ্রদ ও মধ্যে মধ্যে উহার সহকারী ঔষধ স্বরূপ বেলেডোনা ব্যবস্থেয়। শুষ্ক প্রতিশ্যায়ে এলুমিনা অত্যন্ত ফলপ্রদ।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। **পূর্ব্বরূপ ও তরুণ অবস্থা।**—একন, বেল, মার্ক। ২। **পুরাতন।**—বেল, মার্ক-আইয়োড, ক্যাল্ক-কস, কা-বাইক্রম, আর্জ্জনাইট, কার্ব্বো-ভে, ল্যাক, ফাইটো। ৩। **ধর্ম্মাচার্য্যের গলাবেদনা।**—ফাইটো, মার্ক-আইয়োড, অরম, আর্ণ (অতিরিক্ত স্বর চালনার পর); বেল (গলার প্রদাহ)। ৪। **সময়ে সময়ে আবশ্যক ঔষধ।**—এপিস (অতিশয় স্ফীততা); আর্স (শীর্ণ শরীর); ফস (যক্ষ্মা-প্রবণতা); সলফ (মধ্যবর্ত্তী ঔষধ স্বরূপ); অরম (তালুপার্শ্বগ্রন্থির প্রদাহ)। ল্যাকেসিসের অনেকগুলি লক্ষণ এই রোগে দৃষ্ট হয়। ডাঃ ভনগ্রবোল বলেন যে আর্ণ দ্বারা এই রোগে বিশেষ উপকার দর্শে, কিন্তু ফাইটো ১দ ও বিশেষ ফলপ্রদ। শয়নকালে গলদেশে শীতল জলের পটী প্রদান; গলার সম্পূর্ণ বিশ্রাম; এবং শ্মশ্রুধারণও হিতকর।

১১৬। তালুমূল-প্রদাহ, তুণ্ডিকেরী, তালুপার্শ্বগ্রন্থি-প্রদাহ, কুইন্সি, টন্‌সিলাইটীস।

TONSILITIS.

তালুমূল অর্থাৎ তালুর পার্শ্বে যে বাদামের ন্যায় গ্রন্থি আছে তাহার প্রদাহকে তালুমূলপ্রদাহ বলে। তালুমূলের আরক্ততা, উত্তাপ ও স্ফীততা, তৎসহকারে শিরঃপীড়া, গাত্র-বেদনা, দুর্গন্ধময় শ্বাস, অপরিচ্ছন্ন জিহ্বা, স্বরভঙ্গ, অতিশয় দপদপকর বেদনা, গলাধঃকরণে ও শ্লেষ্মা নিষ্ঠীবনে কষ্ট এবং জ্বর এই রোগের প্রধান লক্ষণ। সত্বর সুচিকিৎসিত না হইলে প্রদাহিত তালুমূলে পূয জন্মে। থাকিয়া থাকিয়া শীতানুভব, দপ দপ ও কর্ণ পর্য্যন্ত বিস্তৃত বেদনা দ্বারা পূযোৎপন্ন হইয়াছে বলিয়া বুঝা যায়। সুপক্ক হইলে ব্রণ আপনি ফাটিয়া পূয নির্গত হয়। **প্রধান প্রধান ঔষধ**।—বেলেডোনা, মার্ক-ভাইভস, ল্যাকেসিস, এপিস, লাইকোপোডিয়ম (তরুণ)। ক্যালকেরিয়া-ফস, কষ্টিকম, লাইকোপোডিয়ম, সলফার (পুরাতন)। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—অতিশয় জ্বর লক্ষণে একোনাইট; ও শিরঃপীড়া লক্ষণে বেলেডোনা উপযোগী। মার্ক-সল নিম্নক্রমের বিচূর্ণ পুনঃ পুনঃ সেবনে পূযোৎপত্তি প্রতিষিদ্ধ হয়। কিন্তু ব্যারাইটা কার্ব্বনিকা ষষ্ঠ বা দ্বাদশ ক্রম মারকিউরিয়স অপেক্ষা শ্রেষ্ঠ। প্রারম্ভাবস্থায় ইহা ব্যবহার করিলে প্রায়ই পূয উৎপন্ন হয় না। পূযোৎপাদন অপরিহার্য্য হইলে হিপার সলফার ৬ ব্যবস্থেয়।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—ব্যারা-কার্ব্ব ৩, হিপার ৩, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, এরম-ট্রিফ, ফাইটো, ফস. বেল, মার্ক, আইয়োড, আর্স, ল্যাক। ব্যারাই-কার্ব্ব প্রায় অমোঘ। রোগের প্রারম্ভে অবিরত বরফ চুষণ, অথবা উষ্ণ জলের বাষ্প গ্রহণ বিশেষ উপকারী। তীব্ররোগে সমগ্র গলদেশে কর্ণপর্য্যন্ত বিস্তৃত উষ্ণ পোলটিস ব্যবস্থেয়।

১১৭। তালুপার্শ্ব গ্রন্থির প্রাচীন বিবর্দ্ধন, গলশুণ্ঠী, ক্রনিক এনলার্জমেণ্ট অফ টনসিলস।

CHRONIC ENLARGEMENT OF TONSILS.

পুনঃ পুনঃ তালুমূলের তরুণ প্রদাহের উৎপত্তি, অথবা তালু-মূল-প্রদাহের অসম্যক নিবৃত্তি বশতঃ এই রোগ জন্মে। গলাধঃকরণে কষ্ট, স্বরভঙ্গ, সশব্দ ও আয়াসিত নিঃশ্বাস-প্রশ্বাস (বিশেষতঃ নিদ্রাকালে); কর্ণ-রোগ; আংশিক বধিরতা; এবং সামান্য কারণে পুনরায় তরুণ

প্রদাহের আক্রমণ গলগুটীর প্রধান লক্ষণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—বারংবার প্রদাহের আক্রমণ বশতঃ এই রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকিলে আইওডাইড অভ ব্যারাইটা অথবা মারকিউরিয়স আইওডেটস ব্যবস্থেয়। তালুমূলের সামান্য বিবর্দ্ধন প্রায়ই গণ্ডমালা-দোষ হইতে উৎপন্ন হয়। অতএব ইহাতে ক্যাল-কেরিয়া ফসফেট ৩ বা আইওডাইড ব্যবস্থেয়। জোসেট আইওডিন তৃতীয় ক্রমের বিচূর্ণ ব্যবহারে একজন রোগী আরোগ্য করিয়াছিলেন। কখন কখন শস্ত্রক্রিয়া প্রয়োজনীয়।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—ব্যারাই-কার্ব্ব ৬, সিপি, ক্যাল্ক-ফস ৩, মার্ক, আইয়োড, সিলি (গণ্ডমালাগ্রস্ত রোগী); কা-হাইড (উপদংশ জনিত)। জলমিশ্রিত আইয়োড অরিষ্ট অনুলেপ স্বরূপপ্রয়োগ করিলে বিশেষ উপকার দর্শে।

১১৮। আমাশয়-প্রদাহ, পাকাশয়-প্রদাহ, গ্যাস্ট্রাইটীস।
GASTRITIS

তীব্রবিষাদি দ্বারা বিষাক্ত না হইলে প্রায়ই আপনা হইতে আমাশয়ের তরুণ প্রদাহ উৎপন্ন হয় না। প্রচাপনে বিবর্দ্ধিত জ্বালাকর বেদনা, সুশীতল পেয় দ্রব্য পান করিবার প্রতিনিয়ত আকাঙ্ক্ষা, ভুক্ত ও পীত দ্রব্যাদি পাকস্থলীতে ধারণে অসমর্থতা, অবিরত বিবমিষা, লেপাবৃত জিহ্বা ও মুখের বিরসতা, শ্বাস-কষ্ট, অবসন্নতা ও উৎকণ্ঠাদি এই রোগের প্রধান লক্ষণ মৃদুবেদনা, আহারান্তে যাতনা, কখন কখন অম্ল বা শ্লেষ্মা বমন, জিহ্বার লেপাবৃততা ও প্রান্তদেশের আরক্ততা; হৃদ্দাহ, আধ্মান, পিপাসা, হস্ত বা পদের জ্বালা, কোষ্ঠবদ্ধ, আরক্ত মূত্র, পুরাতন আমশয়-প্রদাহের লক্ষণ। পুরাতন আমাশয়-প্রদাহ সাধারণতঃ যকৃৎ, হৃৎপিণ্ড ও বৃক্ককের পীড়ার সহিত সংসৃষ্ট থাকে। এবং সুরাপায়ীদিগের মধ্যেই ইহার সমধিক প্রাদুর্ভাব দেখা যায়। অগ্নিমান্দ্য; শরীরের অত্যন্ত উত্তপ্ত অবস্থায় শীতল জলাদি পান; উপঘাত; আর্সেনিক, উদ্ভিজ্জাম্ল ও বিদাহী ক্ষারাদি বিষ সেবন আমাশয়-প্রদাহের কারণ। **প্রধান প্রধান ঔষধ**।—আর্সেনিকম, ভিরেট্রম, পলসেটিলা, কার্ব্বো-ভেজি। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—তরুণ গ্যাষ্ট্রাইটিস রোগ বিষজনিত হইলে যথোপযুক্ত বিষঘ্ন চিকিৎসা কর্ত্তব্য। শীত হইতে জন্মিলে চিকিৎসার প্রারম্ভে একোনাইট ব্যবস্থেয়। একোনাইটের প্রভাব অবসান হইলে, অথবা অন্য কোন কারণে রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকিলে তরুণ অবস্থায় আর্সেনিক ৬ বা ১২ ক্রম ভিন্ন আর অন্য কোন ঔষধ আবশ্যক করে না। এতৎসহকারে আমাশয়ের উপর শীতল জলের পটী ও উপযুক্ত পথ্য ব্যবস্থা করিলে এই এক ঔষধেই রোগ আরোগ্য হয়। পরিচ্ছন্ন, আরক্ত, ও চিক্কণ জিহ্বা লক্ষণাপন্ন পুরাতন আমাশয়-প্রদাহে যদি ৬ বা ১২ ক্রমে উপকার না দর্শে তবে ৩ (বা দুই) দশমিক পর্য্যন্ত

নিম্নক্রমে আর্সেনিক ব্যবহার্য্য। আমাশয়ের স্ফীততা ও অস্বচ্ছন্দতা লক্ষণে পুরাতন রোগে ৬ বা ১২ ক্রমে মারকিউরিয়স করোসিভস উপযোগী। আইওডিয়মেরও ব্যবহার আছে। কিন্তু এই রোগের পুরাতন অবস্থায় কখন কখন আমাশয়ের বিধান ঘনীভূত ও মুখ সঙ্কুচিত হইয়া আমাশয় প্রসারিত হইয়া পড়ে, এরূপ হইলে নক্স-ভমিকা ও ফসফরাস প্রয়োজ্য। সুরাপায়ীদিগের অনতিপ্রবল আমাশয়-প্রদাহে এণ্টিমোনিয়ম ক্রুডম; এবং কাঁচা বা অপাচ্য দ্রব্য আহার জনিত রোগে পলসেটিলা উপযোগী।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—একন (শীতলতা জনিত সামান্য আমাশয়-প্রদাহ); আর্স (জ্বালা; অত্যন্ত যন্ত্রনা; অনিবার্য্য পিপাসা; দ্রুত নাড়ী) এণ্ট-ক্রুড (গাঢ় লেপাবৃত জিহ্বা, বিবমিষা, ভুক্ত দ্রব্যের আস্বাদ বিশিষ্ট উদ্গার); কার্ব্ব, মার্ক, ব্রাই, ফস, হাইড্রাস বা আর্স (পুরাতন আমাশয়-প্রদাহ)। তরুণ আমাশয়-প্রদাহে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বরফের খণ্ড গিলিলে, ও আমাশয়ে উষ্ণস্বেদ প্রদান করিলে বিশেষ উপকার হয়। **পথ্য।**—অনুত্তেজক তরলপথ্য ব্যবস্থেয়। আরোগ্যোন্মুখে অবস্থায়ও ক্রমে ক্রমে অতরল পথ্য গ্রহণ করা উচিত।

১১৯। আমাশয়ের পুরাতন ক্ষত, ক্রণিক অলসার অভ দি ষ্টম্যাক।

CHRONIC ULCER OF THE STOMACH.

এই রোগের লক্ষণ তত পরিষ্কার নহে। সামান্যতঃ পৃষ্ঠের মধ্যস্থলে ও পাকস্থলিতে বেদনা, তীব্র শ্রান্তি বা জ্বালা ইহার প্রধান লক্ষণ। পাকস্থলির বেদনা মৃদু, বিবমিষা-জনক ও আহারান্তে বর্দ্ধনশীল। বুক্কাস্থির ঠিক নীচে এই বেদনা অনুভূত হয়। আমাশয়ের সম্মুখাংশে ক্ষত জন্মিলে চিৎ হইয়া শয়ন করিলে, ও পশ্চাদ্ভাগে ক্ষত জন্মিলে উপর হইয়া থাকিলে উপশম পাওয়া যায়। কখন কখন এই বেদনার সহিত প্রবল স্পন্দন, মুখপ্রসেক অথবা ভুক্ত দ্রব্য ও শ্লেষ্মা বমন এবং বমনান্তে বেদনার লাঘবাদি লক্ষণ থাকে। রোগীর শরীর শীর্ণ হইয়া যায়। সাধারণতঃ কোষ্ঠবদ্ধ; স্ত্রীলোকদিগের রজোবৈলক্ষণ্য জন্মে। আমাশয়ের রন্ধ্র, রক্তস্রাব, ও অবসন্নতা বশতঃ এই রোগ বিপদজনক হইয়া উঠে। আমাশয়ের পুরাতন ক্ষতে শতকরা পঞ্চাশ জন আপনাপনিই আরোগ্য হইয়া থাকে। ধনী অপেক্ষা দরিদ্রদিগেরই ইহা অধিক জন্মে। **প্রধান প্রধান লক্ষণ।**—আর্জেণ্টম-নাইট্রিকম, কার্ব্বো-ভেজিটেবিলিস, ল্যাকেসিস। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—দুগ্ধাদি অনুত্তেজক পথ্য, বিশ্রাম, ও আমাশয়ের উপর উষ্ণ বা শীতলজলের পটী প্রদান করিলে অনেক

সময় এই রোগ আপনাহইতেই সারিয়া যায়। আর্সেনিকম, কালী বাইক্রমিকম, ল্যাকেসিস, কার্ব্বো-ভেজিটেবিলিস ও আর্জ্জেণ্টম-নাইট্রিকম ইহার প্রধান ঔষধ। আমাশয়ের নিম্নমুখে ক্ষত হইলে সাধারণতঃ ইউর-নাইট ৩দ, ও আর্সেনিকম, ও হৃৎপিণ্ডের সমীপবর্ত্তী অংশে ক্ষত জন্মিলে কালী-বাইক্রমিকম বিশেষ ফলপ্রদ। রক্ত-স্বল্পতা (ক্লোরোসিস) জনিত আমাশয়ের ক্ষতে আর্জ্জেণ্টম নাইট্রিকম ৬ সমধিক উপযোগী। রক্তস্রাবে ইপিকাক ১ (উজ্জ্বল রক্ত), হেমেমেলিস ১ (মলিনরক্ত), ও রক্তবমনের অন্যান্য ঔষধ প্রয়োজ্য। বরফ চুষণও ফলপ্রদ। রন্ধ্র হইলে হিমাঙ্গ অবস্থায় আর্সেনিক ৩০ ক্রম; ও অন্ত্র-বেষ্টের প্রদাহাবস্থায় বেলেডোনা ব্যবহার করা যাইতে পারে। এট্রোপ (বেদনা), আর্স ৩দ (শুষ্ক, আরক্ত জিহ্বা, পিপাসা, ধাতু-বিকৃতি বা সন্নিপাতাবস্থা), কা বাইক্রম ৩দ (পোড়ার পর), ক্রিয়োজ, হাইড্রাস প্রভৃতিরও ব্যবহার আছে। এট্রোপাইন-সলফ ৩দ বা ২ বিচূর্ণ প্রত্যেকবার আহারের পরে এক এক মাত্রা সেবনে জ্বালা, বেদনা ও বমন নিবারিত হয়। বারম্বার ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বরফ খণ্ড গিলিলে বিবমিষা ও বেদনা উপশমিত, ও রক্তপাত রুদ্ধ হয়। **পথ্য**।—দুগ্ধ ও সোডা ওয়াটার; এবং আরারুট প্রভৃতি লঘুপাক পথ্য বিধেয়।

১২০। রক্তবমন, রক্তপিত্ত, হিমেটীমেসিস।

HŒMATEMASIS.

রক্তবমনের পূর্ব্বে প্রায়ই বিবমিষা, আমাশয়ে বেদনা বা যাতনা অথবা অজীর্ণ, ক্ষীণ নাড়ী, পাণ্ডুবর্ণ, দীর্ঘনিশ্বাস ও অবসন্নতার অন্যান্য লক্ষণ বিদ্যমান থাকে। মলিনবর্ণ বা পরিবর্ত্তিত রক্ত অন্ত্র হইতে নির্গত হয়। রক্তের সহিত পূয ও শ্লেষ্মাময় পদার্থ মিশ্রিত থাকিলে ক্ষত বুঝা যায়। রক্তস্রাব তরুণ ও প্রাচীন দুই প্রকারই দেখিতে পাওয়া যায়। প্রাচীন রক্তস্রাবই সমধিক সঙ্কট-সূচক। কারণ, এতদ্দ্বারা উদরস্থ যন্ত্রাদির রোগ প্রতিপন্ন হয়। পুরাতন প্লীহা ও যকৃৎ রোগেও রক্তবমন হইয়া থাকে। আমাশয় হইতে রক্তস্রাব ও ফুসফুস হইতে রক্তস্রাবে প্রভেদ এইঃ—রক্তবমনে রক্ত (১) মলিনবর্ণ; (২) ফেণাশূন্য; (৩) ভুক্তদ্রব্য মিশ্রিত; (৪) অধিক পরিমাণে বমিত; ও (৫) মলের সহিত স্রাবিত হয়; এবং (৬) আমাশয়ে বেদনা ও বিবমিষা থাকে। রক্তকাসের রক্ত (১ (উজ্জ্বল লোহিতবর্ণ; (২) ফেণিল; (৩) লালামিশ্রিত; ও (৪) কাসসহকারে অল্প অল্প নিঃসারিত হয়; এবং (৫) শ্বাসকষ্ট, বুকে বেদনা, কাস প্রভৃতি বক্ষোলক্ষণ থাকে; (৬) মলের সহিত স্রাবিত হয় না। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—ইপিকাক ১ রক্তবমনের প্রধান ঔষধ। হেমেমেলিস ১ ও উপযোগী। কোন কোন চিকিৎসক এই দুই ঔষধ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করেন। কিন্তু স্বতন্ত্র স্বতন্ত্র ব্যবহারই ভাল। উজ্জ্বল রক্তে ইপিকাক ও মলিন রক্তে হেমেমেলিস উপযোগী। উপঘাতজনিত রক্তস্রাবে আর্ণিকা ১ ব্যবস্থেয়।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—একন, (আরক্ত মুখমণ্ডল, পূর্ণ-নাড়ী, রক্তপ্রধান রোগী); ইপিক, গ্যালিক-এসিড (উজ্জ্বল লোহিতবর্ণ রক্ত ও অতিশয় বিবমিষা; হেম (গৈরিক রক্ত); হেম ১দ ও একন ২দ, বা পলস, এবং কটিম্নান (রজোস্রাবের পরিবর্ত্তে রক্তবমন); আর্ণ (অভিঘাত জনিত, মলিন রক্ত); এসিড-নাইট। **পথ্য**।—আমাশয় নিষ্ক্রিয় রাখা উচিত। মলদ্বারে পিচকারী দ্বারা মাংসের সার প্রভৃতি পুষ্টিকর আহার দেওয়া বিধেয়। বরফ মিশ্রিত জল বা লেমনেড অল্প অল্প করিয়া পান করান যাইতে পারে। ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বরফখণ্ড বারে বারে গিলিলে বিশেষ উপকার দর্শে।

১২১। অগ্নিমান্দ্য, অজীর্ণ, ডিসপেপসিয়া। DYSPEPSIA.

ভুক্তদ্রব্য আমাশয়াদি পরিপাকযন্ত্রে পরিবর্ত্তিত হইয়া দুগ্ধবৎ তরল পদার্থে পরিণত হয়। এই তরল পদার্থ হইতে রক্ত প্রস্তুত হইয়া শরীর পোষণ করে। সুস্থাবস্থায় সহজে, সত্বর, ও সম্যক-রূপে এই প্রক্রিয়া সম্পন্ন হয়। এই প্রক্রিয়াকেই পরিপাক-ক্রিয়া বলে। আমাশয়ের অন্তরাব-রণের উপদাহ, অথবা প্রাচীন প্রদাহ বশতঃ আমাশয়িক রসের পরিমাণের লাঘব বা গুণের বৈলক্ষণ্য জন্মিয়া আমাশয়ের স্নায়ু ক্ষীণ, ও স্বাভাবিক ক্রিয়া হ্রাস প্রাপ্ত হয়। সুতরাং পরিপাক-ক্রিয়ার ব্যতিক্রম ঘটিয়া অগ্নিমান্দ্য সমুৎপন্ন হয়। অগ্নিমান্দ্য স্বয়ংও জন্মে এবং যকৃৎ, বৃক্ক, বা অন্ত্রের রোগের উপসর্গ স্বরূপ বিদ্যমান থাকে। অন্য রোগের সহিত অসংসৃষ্ট সামান্য অগ্নিমান্দ্য, অতিভোজন; অনিয়মিত ভোজন, গুরুপাক, তৈলাক্ত, অম্ল বা আধ্মান জনক আহার গ্রহণ; কুভোজন; অতিদ্রুত ভোজন, অসম্যক চর্ব্বণ; উষ্ণ ও বিরেচক পানীয় সেবন; মদিরা, তাম্রকূট, অথবা অধিক পরিমাণে চা বা কাফী সেবন; বিরেচক ঔষধ সেবন; অব্যায়াম; অতিরিক্ত শারীরিক ও মানসিক পরিশ্রম; অধিক রাত্রিতে শয়ন; শীত বা আর্দ্রতা ভোগ; ও বৈষয়িক বা পারিবারিক দুশ্চিন্তাদি কারণে উৎপন্ন হয়। ক্ষুধা মান্দ্য; আধ্মান; বিবমিষা, উদ্গার, মুখপ্রসেক, প্রাতে মলাবৃত জিহ্বা, ও দুর্গন্ধি নিশ্বাস; কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময়; বুকজ্বালা, আহারান্তে উদরে বেদনা, গুরুত্ব, অস্বচ্ছন্দতা বা পূর্ণতা অনুভব, শিরঃপীড়া; হৃৎস্পন্দন, এই রোগের প্রধান লক্ষণ। **প্রধান প্রধান ঔষধ**।—নক্সভমিকা, পলসেটিলা, আইরিস, মার্ক-সল, ব্রাইওনিয়া (তরুণ)। নক্স-ভমিকা, কার্ব্বো-ভেজি, লাইকোপোডিয়ম, সলফার, ল্যাকেসিস, ব্রাইওনিয়া, পলসেটিলা, সিপিয়া (পুরাতন)। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—গুরুপাক দ্রব্যাদি আহার জনিত তরুণ অজীর্ণে একশত তাপাংশ উষ্ণজল ও একটু লবণ খাইয়া বমন করিয়া ফেলাই সহজ উপায়। কিন্তু শোক, ভয়, ক্রোধ, শীত, ও আহারের অব্যবহিত পরে মানসিক বা শারীরিক

পরিশ্রম বশতঃ অজীর্ণ জন্মিলে সচরাচর পলসেটিলা সেবনে উপকার দর্শে। অজীর্ণ ভুক্ত দ্রব্যের আস্বাদবিশিষ্ট অবিরত উদগার, অপ্রফুল্লতা, ও শীতল হস্তপদ ইহার প্রয়োগ-লক্ষণ। ঘৃতাদি বসাদ্রব্য অথবা অন্য কোন অধিক মসল্লা সংযুক্ত দ্রব্যাদি আহার জনিত অজীর্ণেও এই ঔষধ ব্যবস্থেয়। শুভ্রবর্ণ জিহ্বা, স্বল্প বমনসহ বিবমিষা, উদরাময় ও অধিক বেদনার অবিদ্যমানতা লক্ষণে ইহা ব্যবহৃত হয়। ভুক্তদ্রব্যের আকৃতি, কঠিনতা বা অদ্রবনীয়তা বশতঃ অজীর্ণে নক্স-ভমিকা উপযোগী। প্রবল বেদনা, ও নিঃসারণ-চেষ্টা ইহার প্রয়োগ-লক্ষণ। অম্ল ফল, ও উদ্ভিজ্জ, বা বরফ সেবনে অগ্নিমান্দ্য জন্মিলে আর্সেনিক বিশেষ ফলপ্রদ।

পুরাতন অগ্নিমান্দ্যে নক্স ফলপ্রদ। লক্ষণাদি ভৈষজ্যতত্ত্বে উল্লেখিত হইয়াছে। সুরাপায়ী-দিগের পক্ষেই ইহা অতিশয় ফলপ্রদ। ভুক্তদ্রব্যের বিলম্বে পরিপাক লক্ষণে ডাঃ জোসেট নক্স-ভমিকা ও গ্রাফাইটিস পর্য্যায়ক্রমে, একটী আহারের পূর্ব্বে ও অপরটী আহারের পরে ব্যবহার করিতে বলেন। শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতেই পলসেটিলার প্রভাব। আম অর্থাৎ শ্লেষ্মার বিবর্দ্ধন; বিলম্বে পরিপাক; ভুক্তদ্রব্যের অন্তরুৎসেচন; অম্লত্ব, বুকজ্বালা; দুর্গন্ধ উদগার, মুখ-বৈরস্য, বিবমিষা ও উদরাময় প্রবণতা ইহার প্রয়োগ-লক্ষণ। কোমল পেশীতন্তু ও ক্ষীণ ও ক্ষীণ রক্ত-সঞ্চলন বিশিষ্ট ব্যক্তিদিগের রোগেই পলসেটিলা বিশেষ উপযোগী। আহারের পর প্রস্তরের ন্যায় চাপ অনুভব, মুখে তিক্ত আস্বাদ, বমন, স্পর্শে ও সঞ্চালনে আমাশয়ের উপর বেদনা, কোষ্ঠবদ্ধ ও যকৃদ্দোষাদি লক্ষণে ব্রাইওনিয়া ব্যবস্থেয়। দুর্ব্বল ব্যক্তিদিগের অগ্নিমান্দ্যে পরিপাক-ক্রিয়ার সময় অনিবার্য্য নিদ্রালুতা, ও অবসন্নতা সহকারে সেই নিদ্রা হইতে জাগরণ, অধিক পরিমাণ বায়ু-সঞ্চয়, অন্ত্রের সম্পূর্ণ নিষ্ক্রিয়তা, মূত্রে রক্তবর্ণ রেণু, কয়েক গ্রাস আহার করিমামাত্র পরিতৃপ্তি অনুভব লক্ষণে লাইকোপেডিয়ম ফলপ্রদ। বৃদ্ধদিগের পুরাতন অগ্নিমান্দ্যে অতিশয় বায়ু সঞ্চয়, অম্লত্ব, বুকজ্বালা, সম্মুখদিকে শিরঃপীড়া ও শিরোঘূর্ণন, কিন্তু কদাচিৎ কোষ্ঠবদ্ধ লক্ষণে কার্ব্ব-ভেজিটেবিলিস বিশেষ উপকারী। সলফার ও ক্যালকেরিয়াও পুরাতন অগ্নিমান্দ্যে ব্যবহার্য্য। সলফারে নক্সভমিকার ক্রিয়ার ও ক্যালকেরিয়ার ক্রিয়ার সাহায্য হয় পিত্ত ও রক্তপ্রধান ধাতুতে, কোষ্ঠবদ্ধ, ও অর্শরোগ প্রবণতায়, এবং স্বল্প ও বিলম্বিত রজঃলক্ষণে সলফার উপযোগী। বালক, স্ত্রীলোক, শ্লেষ্মাপ্রধান ধাতু, ও গণ্ডমালা ধাতুতে; অম্লত্ব, উদরাময়, ও অতিসার লক্ষণে ক্যালকে-রিয়া ব্যবস্থেয়। এই কয়েকটীই প্রাচীন অগ্নিমান্দ্যের প্রধান ঔষধ। এতদ্ব্যতীত চেলিডোনিয়ম, সিপিয়া ও চায়না ও ব্যবহৃত হইয়া থাকে। **উপসর্গ।—(১)। বেদনা।**—আহার করিবামাত্র যে বেদনা জন্মে ও যাহা সমগ্র পরিপাক ক্রিয়ার সময় পর্য্যন্ত বিদ্যমান থাকে এবং যাহাতে বমন হয় না সেই বেদনায় ব্রাইওনিয়া ব্যবস্থেয়। পেশীর দুর্ব্বলতা জনিত উদর-বেদনায় আর্নিকা উপযোগী। **(২) অম্লত্ব।**—ক্যালকেরিয়া এই উপসর্গে অতিশয় ফলপ্রদ। ফসফরাস, কালী-কার্ব্ব, এবং সলফিউরিক এসিডেরও ব্যবহার আছে। আহারের দুইঘণ্টা পরে লেবুর রস পানও উপকারী। **(৩) বুকজ্বালা।**—রোগের প্রকোপকালে ক্যাপসিকম ও বিরামকালে নিয়মিতরূপে পলসেটিলা সেবনে বুকজ্বালায় উপকার দর্শে। এমন-কার্ব্ব ব্যবহারেরও

বিধি আছে। (৪) **মুখ-প্রসেক**।—লাইকোপোডিয়ম সেবনে এই রোগ প্রায়ই আরোগ্য হয়। লাইকোপোডিয়মে উপকার না দর্শিলে নক্সভমিকা ব্যবস্থেয়। ব্রাইওনিয়া ও পলসেটিলারও ব্যবহার আছে। আহারের পর অতিশয় বেদনা ও হাত পায়ের শীতলতা লক্ষণে ভিরেট্রম উপযোগী। (৫) **আধ্মান**।—আমাশয় ও ক্ষুদ্রান্ত্রে বায়ু-সঞ্চয় ও তজ্জন্য রাত্রে অনিদ্রা, মলের স্বাভাবিক অবস্থা, বা উদরাময় লক্ষণে কার্ব্বোভেজিটেবিলিস; এবং বৃহদন্ত্রে অর্থাৎ কোলনে বায়ু সঞ্চয়ে ও কোষ্ঠবদ্ধ লক্ষণে লাইকোপোডিয়ম ব্যবহার্য্য। উদগারাদি হইয়া গল পথে বায়ু নিঃসারিত হইলে আর্জ্জেণ্টম নাইট্রিকম ফলপ্রদ। কার্ব্বলিক এসিড ও নক্স মশ্চেটাও পরীক্ষা করা যাইতে পারে। (৬) **হিক্কা**।—ডায়ফ্রাম বা বক্ষোদরব্যবচ্ছেদক পেশীর স্নায়ুর উপদাহ বশতঃ ডায়ফ্রাম ও প্লাটিস যুগপৎ আক্রান্ত হইয়া এই উপসর্গ উপস্থিত হয়। বক্ষোদর ব্যবচ্ছেদক পেশীর আক্ষেপিক আকুঞ্চন ও স্বরযন্ত্র-গহ্বরের আকস্মিক অবরোধ বশতঃ হিক্কা জন্মে। ইগে, একন, ষ্ট্রাম, হাইও, নক্স, পল, সল, বোভ, বেল, ব্রাই, এম-মি, ম্যাগ-মি, নক্স-ম, সিপি, ক্যান্ক, কফ, আর্স, কুপ, মিউ-এসি, নাই-এসি, ভিরাট, গ্রাফ, মার্ক, সিনা প্রভৃতি হিক্কার ঔষধ। টিউক (কষ্টপ্রদ), নক্স, ষ্ট্রাম, বেল (আক্ষেপিক), নক্স, লাই, সিক (প্রবল), জিঙ্ক (প্রাতরশনের পর উপস্থিত), ল্যাক (পানান্তে), মার্ক, টিউক (আহারকালে), ভিরাট, হাইও, মার্ক, সাইক, (আহারান্তে), সিলি (সন্ধ্যাকালে), আর্স (রাত্রিতে), প্লাঙ্গ, ল্যাক, এণ্ট-টা, পল (ধূম-পানে), কুপ (আক্ষেপপূর্ব্ব)। এম-মি (বুকে বেদনাসহ); পল (শ্বাস রোধকর), বেল (ঘর্ম্মসহ), লোব (লালাস্রাব সহ), ম্যাগ-মি (আমাশয়ে বেদনা সহ), হাইয়স (আক্ষেপ ও অন্ত্র-কূজন সহ), টিউক (আমাশয় গহ্বরে আঘাত সহ), শিশুদিগের পক্ষে একটু দুধ বা জল পান।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। **তরুণ অগ্নিমান্দ্য**—নক্স-ভ ৩, বিসমথ (লোহিতবর্ণ জিহ্বা, রাত্রির প্রারম্ভে তীব্র বেদনা, আক্ষেপ); পলস (গুরুপাক দ্রব্য বা তৈল ঘৃতাদি আহার জন্য); আইরিস (শিরঃপীড়া সহ বমন ও ভেদ); আর্স, কলোস (অম্ল ফল বা উদ্ভিজ্জ ভক্ষণ বশতঃ); কার্ব্বো-ভে ৬ (বৃদ্ধদিগের আধ্মান-সংযুক্ত); এণ্ট-ক্রু, ইপিক, কফি, একন, ব্রাই। ২। **পুরাতন অগ্নিমান্দ্য**।—নক্স-ভ৩ (আহারান্তে যন্ত্রণা, শিরঃপীড়া, উদরাধ্মান, মল প্রবৃত্তিসহ কোষ্ঠবদ্ধ, অর্শ ইত্যাদি); ব্রাই ১ (আমাশয়ে প্রস্তরের চাপবৎ অনুভব, ও তৎসহকারে অল্প অল্প বেদনা; রক্ত-সঞ্চয়জনিত শিরঃপীড়া, মলপ্রবৃত্তিশূন্য কোষ্ঠবদ্ধ); পলস ৩ (বমনেচ্ছা, বুকজ্বালা, আধ্মান, শ্লেষ্মাবমন বা উদরাময়); কার্ব্ব-ভে ৬দ (বক্ষঃস্থলে চাপ, অতিশয় আধ্মান জন্য হৃৎস্পন্দন, দুর্গন্ধি বায়ু নিঃসরণ, অম্লপিত্ত ও দুর্গন্ধময় অতিসার); লাইক ৬ (দুর্ব্বলতা, অতিশয় বাতাধ্মান, অল্প পরিমাণ আহারের পরেও তন্দ্রালুতা, ও পুরাতন কোষ্ঠবদ্ধ; অম্লোদগার, বিশেষতঃ বৃদ্ধদিগের; মূত্রে লিথিক এসিড অধঃপতিত পদার্থ); মার্ক ৬ (স্বাদবৈলক্ষণ্য, দুর্গন্ধি নিশ্বাস, মুখ-প্রসেক, আহারান্তে যাতনা, পিত্তপ্রকোপ, কোষ্ঠবদ্ধ, পাণ্ডুবর্ণ মল ও বিমর্ষতা); পেপসিন ১দ চূর্ণ (আহারান্তে যন্ত্রণা, বাতোদগার, বমনবেগ, ৫৯ ব্য দ্রষ্টব্য); কা-বাইক্রম;

৩দ (শীত বোধ, আমাশয়ে শীতলতা অনুভব, পীতবর্ণ লেপ বিশিষ্ট বা আরক্ত জিহ্বা, হস্তে উত্তাপ, মুখশোষ, পর্য্যায়ক্রমে আমবাত ও আমাশয়িক লক্ষণ ইত্যাদি); রোবি (বাষ্পোদগার সংযুক্ত অম্লপিত্ত); ইগ্নে (শোক জনিত); নক্স-ভ (বৈষয়িক উৎকণ্ঠা জনিত); একন, চায়না বা নক্স-ভ (রাত্রি জাগরণ বশতঃ); ক্যাম (বালক ও স্ত্রীলোকের, বিরক্তি বা শীতলতা জনিত, পৈত্তিক শিরঃপীড়া ও কোপনতা সহ); হাইড্রাস ১ (পরিপাক-যন্ত্রের দৌর্ব্বল্য বা অম্লত্ব জনিত অগ্নিমান্দ্য, আধ্মান, যকৃতের ক্রিয়ামান্দ্য, কোষ্ঠবদ্ধ ও রক্তসঞ্চলনের ক্ষীণতা); সিমিসি, ব্যাপ্ট, জেলস ; সলফ (পুরাতন কোষ্ঠবদ্ধ, অর্শ, পীড়কাসংযুক্ত গণ্ডমালাজনিত অগ্নিমান্দ্য ; অপর, ইহা মধ্যবর্ত্তী ঔষধ স্বরূপ এবং সচরাচর নক্স-ভমিকার সহিত পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহৃত হয়। হিপার (দুরারোগ্য রোগীর পক্ষে ; ও যদি পারদ সেবন বশতঃ স্বাস্থ্যভঙ্গ হইয়া থাকে); চায়না বা সলফ-কুইন (আধ্মান, ক্ষুধামান্দ্য, তন্দ্রা, আহারান্তে যন্ত্রণা); এণ্ট-টার্ট ৬ (দুগ্ধবৎ শুভ্র জিহ্বা, বিবমিষা, বমন, অবসন্নতা); ইপিক (বমনবেগ ও বমন); একন বা আর্স (সর্দ্দি জনিত); ক্যাল্ক-কার্ব্ব ৬ (আহারের অব্যবহিত পরেই ভুক্তদ্রব্য উদ্গম অর্থাৎ এক প্রকার রোমন্থন সংযুক্ত অগ্নিমান্দ্য, অতিক্ষুধা, বুকজ্বালা, দুগ্ধাসহতা, দুর্গন্ধি শুভ্র মল); আর্ণ (অপরিমিত পরিশ্রম); এলুমিনা ৬ (আমাশয়িক রসের অল্পতা); ইথুজা ৩ (দুগ্ধাসহতা, পান করিবা মাত্র জমাট দুধ বমন); এনাক ১ (আহারকালে রোগ-লক্ষণের তিরোভাব, দুই ঘণ্টার মধ্যে পুনরায় আবির্ভাব); আর্স ৩ (উপদাহ বিশিষ্ট অগ্নিমান্দ্য, জ্বর উদরাময়); এণ্ট-ক্রুড ৬ (শুভ্র জিহ্বা, ভুক্তদ্রব্যের স্বাদবিশিষ্ট বায়ু ও জল উদ্গার); আর্স ৩, ন্যাট-মিউ ৬, কালী-কা ৬, লোবে, ৭, স্যাঙ্গ ৩, লেপ্টা ১, এবিস ৩দ, আর্জ্জ-নাই ৬, রস বিসমথ, জিঙ্ক। উদরে জলপটি বিশেষ উপকারক। ৩। **বিশেষ বিশেষ লক্ষণ।**—ক্যাল্ক, ফির, বা চায়না (ক্ষুধাহীনতা); চায়না ও সিনা (ক্ষুধা-বৈলক্ষণ্য); এপোমর্ফিয়া, ইপিক, এণ্টক্রু, ক্রিয়োজ (বিবমিষা, বমন); লাইক, ইগ্নে (কোষ্ঠবদ্ধসংযুক্ত আধ্মান); কার্ব্বো-ভে (উদরাময় সংযুক্ত আধ্মান); পলস, ক্যাম্ফ, ব্রাই, বা নক্স-ভ (বুকজ্বালা); নক্স-ভ, কলোফ, জেলস, আর্স (হিক্কা); ব্রাই, লাইক, (মুখ-প্রসেক) ক্যাল্ক, রোব, এসিড-সলফ (অম্লপিত্ত); নক্স-ভ, চায়না, সলফ (মুখ-চাপা, স্বপ্নে বাকরোধ)।

৪। **ধাতুবিকৃতি জনিত অগ্নিমান্দ্য, ডাইসক্রেটীক ডিসপেপসিয়া**—ক্যাল্ক-কার্ব্ব ও পলস বা রোব (পুরাতন অম্লপিত্ত) (এসিডিটি), ও তৎসহ অতিসার প্রবণতা); সলফার ও নক্স-ভ পর্য্যায়ক্রমে (আধ্মান, পিত্তাধিক্য, কোষ্ঠবদ্ধ-প্রবণতা); ফির, হেলোন (ক্ষীণরক্ত রোগী); ফস, আইওড, আর্স, সিলি।

পথ্যাপথ্য।—অগ্নিমান্দ্যরোগে ঔষধ অপেক্ষা পথ্যের প্রতিই বিশেষ মনোযোগ বিধান করা কর্ত্তব্য। (১) লালাসংযোগ ভিন্ন উদ্ভিজ্জ পদার্থ ভাল জীর্ণ হয় না, অতএব অন্ন, রুটি প্রভৃতি দ্রব্য তাড়াতাড়ি না খাইয়া উত্তমরূপে চর্ব্বণ করিয়া খাওয়া উচিত। (২) নিয়মিত

সময়ে আহার করা কর্ত্তব্য। ভুক্তদ্রব্য পরিপাক না হইলে পুনরায় আহার করা কর্ত্তব্য নহে। (৩) অপরিমিত আহার, অথবা অনুপযুক্ত দ্রব্যাদি (যাহা সহ্য হয় না) আহার করা উচিত নহে। (৪) অধিক পরিমাণ জল বা আহারের সময় শীতলজল পান করা অবিহিত। ইহাতে আমাশয়ের স্বাভাবিক তাপ কমিয়া উহার ক্রিয়ার হ্রাস হয়। (৫) প্রফুল্ল ও প্রশান্তচিত্তে আহার করা কর্ত্তব্য। তাহা হইলে অধিক পরিমাণে আমাশয়িক রস নিঃসৃত হইয়া শীঘ্র আহার পরিপাক হয়। (৬) আহারের অব্যবহিত পরে শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রম, কিম্বা শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রমের অব্যবহিত পরে কিঞ্চিৎকাল বিশ্রাম না করিয়া আহার করা উচিত নহে। আহারের অব্যবহিত পরে নিদ্রা, ও অতিনিদ্রা অগ্নিমান্দ্যে অনুপকারক। অগ্নিমান্দ্যগ্রস্ত রোগীর সকালে শয়ন, সকালে উত্থান, প্রাতে শীতলজলে স্নান ও নিয়মিতরূপে অনাবৃত বায়ুতে অক্লান্তিজনক বিচরণ বা ব্যায়াম ফলপ্রদ। অগ্নিপ্রদীপক দ্রব্য ও লঘুপাক দ্রব্য মন্দাগ্নিরোগে পথ্য। সূক্ষ্ম পুরাতন তণ্ডুলের অন্ন, মুগের যূস, লঘুমাংস, ক্ষুদ্র মৎস্য এবং বৃদ্ধ কুষ্মাণ্ড, নবীন কদলী, বেতাগ্র, সজিনা, পটোল, বেগুণ, কাঁকরোল, করলা প্রভৃতি তরকারী ব্যবস্থেয়।

১২২। পাকাশয়শূল, আমাশয়শূল, গেষ্ট্রালজিয়া গ্যাষ্ট্রোডিনিয়া। GASTRALGIA·

আমাশয়ের আক্ষেপিক বেদনাকে আমাশয়শূল বলে। ইহা আমাশয়ের স্নায়ুর পীড়া। সাধারণতঃ আহারের পরে আমাশয়ের নখাঘাত, চর্ব্বণ, বা সঙ্কোচনবৎ তীব্রবেদনা ইহার প্রধান লক্ষণ। দুষ্পাচ্য আহার; মদিরাদি উত্তেজক দ্রব্য, কাফি, ও তাম্রকূটসেবন; অনেকক্ষণ অভুক্ত থাকা; এবং শীতভোগ এই রোগের কারণ। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—নক্স ভমিকা ও আর্সেনিকম। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—নক্স ভম ৩ (আক্ষেপিক বেদনা; তীব্র আক্ষেপ, পুরুষদিগের পক্ষে বিশেষ উপযোগী); ব্রাই (বাতগ্রস্ত রোগীদিগের); আর্ণ (অল্প অল্প বেদনা); অকজেল-এসি ৩ (কর্ত্তনবৎ বেদনা), বিস্মথ (সম্মুখ কপালে বেদনা সহকারে আমাশয়ে অতীব্র বেদনা); ফির (স্বল্পরক্ততা বা মৃৎপাণ্ডু; আর্স ৩ (জ্বালাকর বেদনা; আহারান্তে বেদনা ও বমন পর্য্যায়শীল, স্ত্রীলোকের পক্ষে বিশেষ উপযোগী); ট্যাবেক, ক্যাম, বেল, ফস, একন, পলস। ফ্লানেল সহকারে উষ্ণজলের স্বেদ বিধেয়।

১২৩। ভ্রমি, শিরোঘূর্ণন, ভার্টিগো।

VERTIGO-

সামান্য শিরোঘূর্ণন অগ্নিমান্দ্য অথবা স্নায়বীয় অবসন্নতা বশতঃ জন্মে। কিন্তু উৎকট, পুনঃ পুনঃ আক্রমণশীল শিরোঘূর্ণন মস্তিষ্ক, হৃৎপিণ্ড, বা বৃককের পীড়া হইতে উৎপন্ন হয়। অতিশয় কার্য্যানিবিষ্ট বা উৎকণ্ঠা বিশিষ্ট পুরুষদিগের ৪৪ হইতে ৪৮ বৎসর বয়সের মধ্যে আর একপ্রকার সামান্যশিরোঘূর্ণন জন্মে। অন্য কোন রোগাদির সহিত ইহার তত সংস্রব দেখা যায় না। কিন্তু এই প্রকার শিরোঘূর্ণন মাসাবধি বা বৎসরাবধি থাকে, অতিশয় যাতনা দেয় এবং সহজে আরোগ্য হয় না। অবশেষে আপনিই সারিয়া যায়। রোগের সহিত অসংসৃষ্ট শিরোঘূর্ণন স্নায়বীয়, রক্তসঞ্চয়জনিত, ও বমনসংযুক্ত এই তিনপ্রকারে বিভক্তি হইতে পারে। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—একন, এগার, এলিট্রিস, বেল, ব্রাই, ক্যাক্টি, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, সিঙ্ক, সিকিউ, ককিউ, কোনা, জেলস, লিলি, মস্ক, নক্স-মশ্চ, নক্স-ভম, ওলিন, ফস, ফাইসস, সেলেন সিপি, ষ্ট্রাম, অষ্টি, ভিরাট-ভির। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—রক্তসঞ্চয় জনিত শিরঃপীড়া সংযুক্ত শিরোঘূর্ণনে শিরঃপীড়ার ঔষধ ব্যবস্থেয়। মস্তিষ্কের পুরাতন রক্তসঞ্চয় জনিত, বেদনাশূন্য বৃদ্ধদিগের শিরোঘূর্ণনে আইওডিন ৩দ ও সলফার উপযোগী। হৃৎপিণ্ডের ক্ষীণতাবশতঃ মস্তিষ্কে রক্তসঞ্চারের স্বল্পতাজনক; এবং হৃৎকম্প, শ্বাসকৃচ্ছ্রতা, ক্ষীণনাড়ী, ও মূর্চ্ছালক্ষণাপন্ন শিরোঘূর্ণনে ডিজিটেলিস বিশেষ উপকারী। অপস্মারগ্রস্তদিগের শিরোঘূর্ণনে হাইড্রোসায়েনিক এসিড ফলপ্রদ।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—জেলস ৩ (সামান্য); ব্রাই ৩ (পিত্ত-প্রকোপসহ); নক্স-ভ ৩ (আমাশয়ের পীড়াজনিত, কোষ্ঠবদ্ধসহ); সল; ৩ (নক্সের পর); বোরাক্স ৬ (নিম্ন গতিতে ভয়); কালী কা ৬ (বিচরণ কালে, পাঠান্তে, ঘূর্ণনকালে, অনাবৃত বায়ুতে উপশম); ককিউ ৩ (মণ্ডলাকারে ঘূর্ণিতবৎ অনুভব); ন্যাট-মিউ ৬ (শয়ন কালে, কোষ্ঠ-বদ্ধ সহ); ক্যাল্ক-কার্ব্ব ৬ (উপর তলায় উঠিতে বা উর্দ্ধে দৃষ্টি করিলে); বেল ৩ (রক্ত-সঞ্চয় জনিত, শয্যায় পাশ ফিরিলে, অথবা শয়ন করিয়া উঠিবার সময়ে); (বেল বিফল হইলে এট্রোপিয়া); ব্রাই, একন; এসিড হাইড্রোসা (শিরঃপীড়া সহ) কোনা ৩ (শয়ন কালে, অবনত হইবার পর উত্থান কালে, উপরে উঠিবার সময়, কিম্বা দ্রুতবেগে ফিরিলে); ক্যাক্টি (হৃদ্রোগ জন্য); এগার, আইয়োড (বৃদ্ধদিগের); ডিজি (হৃৎপিণ্ডের ক্ষীণ ক্রিয়া বশতঃ); ভিরেট-এল্ব (বৃহদ্ধমনির সন্নিহিত গ্রন্থিল স্নায়ুতে বাতাধ্মানের চাপ জনিত); গ্নন (পশ্চাৎকালে বেদনাসহ); সলফ; এসিড-ফস (মস্তিষ্কের দৌর্ব্বল্যজনিত)); চায়না (/) বা কুইন একষষ্ঠাংশ গ্রেণ মাত্রায় (শারীরিক রস রক্তাদির অপচয় জনিত দুর্ব্বলতা বশতঃ অথবা, কোন তরুণ রোগের পর); ফস, এম্ব্রা, আর্জ্জ নাইট) স্নায়বীয়); আইওড, আর্ণ, নক্স, সলফ (রক্তসঞ্চয়জনিত); ট্যাবেক ৬,

ককিউ (বমনসংযুক্ত); ক্যাল্ক, নক্স, রস, ফস, স্যাট-মিউ (প্রাতঃকালে) বেল, পলস, সাইক্লে, সিপি, জিঙ্ক, ন্যাকে (সন্ধ্যাকালে); পলস, সাইক্লে, আর্স, অরম (শয়ন কালে); নক্স, রস, ন্যাকে. কোনা (উত্থান কালে); পলস, লাইকো, কোনা, ফল, ষ্ট্রাম, (বিচরণকালে); ক্যাল্ক, ব্রাই, সিপি, স্পিজি, (মস্তক অবনত করিবার সময়); ফস, আইওড, ক্যাল্ক, চায়না (সূর্য্যোদয়ে) ক্যাল্ক, নক্স, স্যাট-মিউ; ফস, সিপি, লাইকো (আহারান্তে); ফস, সিপি, নক্স, (নিদ্রান্তে); নক্স, সিলি, ককিউ, নক্স-মস (অনাবৃত বায়ুতে); সিপি, এগার, আর্স, পলস (গৃহের অভ্যন্তরে); ক্যাল্ক, পলস, সিপি, ভিরাট-এল্ব (ঋতুর-পূর্ব্বে); ফস, হাইয়স, গ্রাফ, লাইকো, সিমিসি (ঋতুকালে); নক্স, ফস, গ্রাফ, (ঋতুর পরে); রস, পলস, ক্যাম্ফ, সাইক্লে, লাইকো (সঞ্চলনে উপশম); নক্স, স্যাট-মিউ, বেল, কলচি (বিশ্রামে উপশম); ফস, নক্স, ব্রাই, আর্স, ঘূর্ণিত ভ্রমি); ক্যাল্ক, সিলি, বেল, হাইয়স (হতবুদ্ধিজনক ভ্রমি); একন, রস, নক্স, প্লাট (আন্দোলিত ভ্রমি); ফস, ক্যাল্ক, ইগ্নে, আর্স (কম্প ও অস্বচ্ছন্দতাসহ); ফস, নক্স, স্যাট-মিউ, আর্স, চায়না (মূর্চ্ছাসহ); নক্স, ইপি, ভিরাট, আর্স, পলস (বমন সহ); ফস, গ্রাফ, সিকিউ, স্পিজি (সম্মুখে পতনোপক্রম); রস, বেল, নক্স, ব্রাই, চায়না (পশ্চাতে পতনোপক্রম); সিলি সলফ, ইপিক (পার্শ্বে পতনোপক্রম)। এলিট্রিস, নক্স-ভম, ইপি, পলস, সিক, ফস (আমাশয়ের ক্রিয়া-বৈলক্ষণ্য জনিত); এগার, ক্যাষ্টি, সিকিউ, ককিউ, কোনা, মস্ক, নক্স-মস, ওপিয়, ফাইসস, ষ্ট্রাম, (স্নায়বীয় পীড়াজনিত); একন, বেল, ব্রাই, জেলস, ভিরেট-ভির (রক্ত-সঞ্চয়জনিত); সিক, ক্যালকার্ব্ব, ফস, নক্স-ভম, (দুর্ব্বলতা জনিত); বেল, সিলি, মস্ক, ফস, সিপি, অষ্টি (জননেন্দ্রিয়ের উপদাহ জনিত); স্যালিসি-সোডা ৩, চায়না ৬, চিনি-সল ৩দ, (কর্ণ-নাদ ও বধিরতা সহ শিরোঘূর্ণন)।

১২৪। সবমনপৈত্তিক শিরঃপীড়া, বিলিয়স হেডেক।

BILIOUS HEADACHE.

অজীর্ণ জন্য এই শিরঃপীড়া জন্মে। ভ্রমবশতঃ ইহা পৈত্তিক শিরঃপীড়া বলিয়া উল্লেখিত হইয়া থাকে। শিরোঘূর্ণন, মস্তকে আন্দোলন অনুভব, ও বিবমিষা ইহার প্রধান লক্ষণ। এই প্রকার শিরঃপীড়া অতিশয় যন্ত্রণাপ্রদ। ইহা সাধারণতঃ প্রাতঃকালে আরম্ভ হয় এবং প্রায়ই মস্তকের পার্শ্বে, কপালে, অথবা চক্ষের ঊর্দ্ধভাগে একস্থানে আবদ্ধ থাকে। আহারের দোষ, সুরাপান, অব্যায়াম; ও অগ্নিমান্দ্য ইহার কারণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ক্যাম (স্ত্রীদিগের, শীতলতা বা বিরক্তিজনিত); আইরিস অতিশয় পিত্তমিশ্রিত বমন); ব্রাই (সঞ্চালনে বেদনার বৃদ্ধি, তিক্ত জল বমন); জেলস (তমোদৃষ্টিজনক শিরঃপীড়া);

নক্স-ভ (স্নায়বীয় ও বমনসংযুক্ত, কোষ্ঠবদ্ধসহ) ; ইপিক (অতিশয় বমনেচ্ছা ও বমনবেগ) ; নিকেল, সলফ (পাক্ষিক শিরঃপীড়া, নাসামূলে অধিক বেদনা অনুভব, বিবমিষা ও অতিশয় যন্ত্রণা) ; ভিরেট এল্ব (অক্ষিগোলকে বেদনা, গাত্রের শীতলতা, এবং (অবসন্নতা) ; নক্স-মশ্চ (অবিরত লবণাস্বাদ সহ) ; একন (শিরঃপীড়ান্তে পিত্তবমন, অথবা সর্দ্দিজনিত) ; সলফ ১২, সিমিসি, ল্যাক (নিবৃত্ত-রজস্কা স্ত্রীলোকদিগের) ; সিমিসি (অক্ষিগোলকে বেদনা) ; ককিউ, মার্ক, পলস, সিপি, ষ্ট্যান (অতি বর্দ্ধিত হইয়া ক্রমে ক্রমে হ্রাসপ্রাপ্তি) । ডাঃ ড্যালজেল বলেন যে নক্স-ভ ২দ দুই ঘণ্টা অন্তর ২।৩ বার এবং তৎপরে বেল ঐ প্রকারে সেবন করিলে স্নায়বীয় শিরঃপীড়ার আক্রমণ অল্পকাল স্থায়ী হয়।

১২৫। মুখপ্রসেক, মুখদিয়া জল উঠা, পাইরোসিস, ওয়াটার ব্র্যাশ। PYROSIS.

মুখে অম্ল বা স্বাদ শূন্য জলবৎ তরল পদার্থ উত্থিত হইলে তাহাকে মুখপ্রসেক বলে। গল-নালীর পেশীর আক্ষেপ বশতঃ উহার অবরোধ জন্মিয়া স্রাবিত লালা আমাশয়ে যাইতে পারে না, সুতরাং সহজে মুখে উঠে ও মুখ-প্রসেক রোগের উৎপত্তি হয়। ইহার সহিত প্রায়ই যাতনা থাকে। আমাশয়ের পুরাতন প্রতিশ্যায় বা যকৃদ্রোগ হইতেও সময়ে সময়ে মুখ-প্রসেক উৎপন্ন হয়। অজীর্ণ জন্য এই রোগ জন্মিলে নিরবচ্ছিন্ন উদ্ভিদ বা অন্য কোন দুষ্পাচ্য দ্রব্য আহার বশতঃই জন্মিয়া থাকে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—কার্ব্বোভে ৬ (অম্ল বা কটু উদ্গার, উদরাধ্মান, সাধারণতঃ কোষ্ঠবদ্ধ, কখন কখন উদরাময়) ; ভিরাট ৩ (আহারান্তে অতিশয় বেদনা, ও হাত পায়ের শীতলতা); লাইক ৬ (পুরাতন রোগী) ; নক্স-ভ ৩, ব্রাই ৩, পলস ৩, ক্যাল্ক-কার্ব্ব ৩দ চূর্ণ, আর্স, আইরিস, এক আউন্স জল সহকারে কয়েক বিন্দু এসিড সলফ। দুরারোগ্য রোগে ক্ষুধা ও পিপাসার সময় কেবল ঘোল পান করিলে বিশেষ উপকার দর্শে।

১২৬। বমন, ছর্দ্দি, ভমিটিং। VOMITTING.

অজীর্ণ ; অতি ভোজন ; কুভোজন ; গর্ভ ; মস্তিষ্ক-রোগ বা স্নায়ু মণ্ডলের পীড়া ; আমাশয়ের ক্ষত বা কর্কটিকা; অন্ত্রাবরোধ; এবং সস্ফোটজ্বরাদি বমনের প্রধান কারণ। মস্তিষ্করোগ বা অপস্মার রোগে বিবমিষা বা বমন অশুভ লক্ষণ। গর্ভাবস্থা বা গুল্মবায়ু রোগে বমন সহানুভূতিজনিত। স্নায়ুমণ্ডলের প্রতিক্ষিপ্ত উপদাহ আমাশয়ে উৎপন্ন হইয়া এই বমন জন্মে। বমন দ্বারা রোগ লক্ষণ

উপশমিত হইলে উহা শুভ লক্ষণ বলিয়া স্থির করা যায়। কিন্তু উপশমিত না হইয়া বর্দ্ধিত হইলে রোগ উৎকট বা উপসর্গ সংযুক্ত মনে করা উচিত। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—অন্য কোন রোগের সহানুভূতিজনিত পুরাতন বমনে ক্রিয়োজোট ও এপোমর্ফিয়া; এবং অতিশয় বমন-চেষ্টা বিশিষ্ট আমাশয়িক বমনে ইপিকাক প্রধান ঔষধ। সাধারণতঃ, বমনে ইপি ৩ (ভুক্তদ্রব্য বা শ্লেষ্মা বমন, বিবমিষা, লালাস্রাব); এণ্ট টার্ট ৬ (বিবমিষা, বিলম্বে বমন, অতিশয় অবসন্নতা, শুভ্র জিহ্বা,); আর্স ৩ (লাল জিহ্বা, আমাশয়ের উপদাহিত অবস্থা, জল পেটে থাকে না); কার্ব্বল-এসি ৩ (আধ্মান সংযুক্ত অগ্নিমান্দ্য সহ বমন, দক্ষিণ চক্ষুর উপর স্নায়বীয় বেদনা); আইওড ৩দ শরীর-ক্ষয়, অজীর্ণতা); ইথুসা ৩ (দুগ্ধ-বমন); মার্ক-সল ৬ (শিশুদিগের সহসা দুগ্ধ বমন); ফেরি-মিউর ৩দ (ভুক্তদ্রব্য বমন ও অজীর্ণ দ্রব্য-স্রাবী অতিসার); আইরিস ৩ (অম্ল বা পৈত্তিক বমন) পেট্রোল ৩ (বিবমিষা, ভুক্তদ্রব্য, শ্লেষ্মা ও পিত্ত বমন, শিরঃপীড়া); ক্রিয়োজ ৩ (পুরাতন বমন); ক্রিয়োজ ৩ (হিষ্টিরিয়ার বমন); এপোমর্ফিয়া ৩দ (মস্তিষ্কের বা প্রতিক্ষিপ্ত বমন; পূর্ব্বে বিবমিষা না জন্মিয়া সহসা প্রভূত বমন, বমনান্তে শিরঃপীড়া); ককিউ ৬ (জাহাজাদির আন্দোলন জনিত বমন); এই সকল ঔষধ ব্যবহৃত হয়।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—পুরাতন বমন—ক্রিয়োজ, এপোমর্ফিয়া, ইপিক (বমন বেগ সহ); ভিরেট-ভির (অনেকক্ষণ স্থায়ী ভয়ানক বমন, হিক্কা, এবং বোধ হয় যেন গলায় একটা গোলা উঠিতেছে); ককিউ, পেট্রোল (গাড়ীর আন্দোলন জনিত); হাইড্রোসা, ক্রিয়োজ, বিসমথ, আর্স (আমাশয়ের ক্ষত বা কর্কট জনিত ও তৎসহ শীর্ণতা; আমাশয় প্রদাহ ইত্যাদি); জিঙ্ক (বমনবেগ ব্যতীত); এসিড-সলফ (শূন্যোদ্গার); কোনা (কর্কট রোগে, চকোলেটের বর্ণের ন্যায় বমন); আর্জ্জ-নাইট (অতিশয় অম্ল); লাইক (হরিদ্বর্ণ); এণ্ট-টার্ট (ঈষৎ শুভ্র, তণ্ডুলাম্বুবৎ বমন ও তৎসহকারে তণ্ডুলাম্বুবৎ বিরেচন); নক্স-ভ ও বেল ৩দ (কোষ্ঠবদ্ধ সহ); নক্স-ভ (আমাশয়িক কারণ জনিত, বমনের পূর্ব্বে আক্ষেপিক বেদনা); ভিরেট-এল্ব (অবসন্নতা ও শীতল ঘর্ম্ম); পল্স (শ্লেষ্মাময়); নক্স ভ ১দ, আর্স ২য়, পর্য্যায়ক্রমে (উদ্ভিজ্জ পরাঙ্গপুষ্ট বমন)। আমাশয়ের উপর শীতলজলের পটী। ২। পিত্তবমন।—আইরিস, পডোফ, ইপিক, ব্রাই, মার্ক। ৩। রক্তবমন।—ইপিক, হেম, ক্রিয়োজ। (রক্তবমন দ্রষ্টব্য)। ৪। শিশুদিগের দুগ্ধবমন।—নক্স-ভ ১, এসিড-সলফিউরোস, মার্ক, ইথু, ইপিক, সিলি। পথ্য—মাংসরস; সমপরিমাণ সোডাওয়াটার ও দুগ্ধ সদ্য মিশ্রিত করিয়া অল্প অল্প সেবন। খইর মণ্ড, পুরাতন তণ্ডুলের অন্ন, গোধূম, মুগ, কলায়, যব, নারিকেল, কদবেল, দ্রাক্ষা প্রভৃতি বমনরোগে হিতকর। ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বরফ খণ্ড জিহ্বায় রাখিলে বিবমিষা নিবারিত হয়।

১২৭। সামুদ্রিক বিবমিষা, সি-সিকনেস।

SEA-SICKNESS.

জাহাজ বা নৌকার আন্দোলনে জলযাত্রীদিগের এই রোগ জন্মে। ইহা অতিশয় কষ্টপ্রদ বটে, কিন্তু গুরুতর ব্যাধি নহে। সামুদ্রিক বিবমিষা মস্তিষ্ক মূলক। সম্ভবতঃ মস্তিষ্কে রক্তের স্বল্পতা বশতঃ এই রোগ উৎপন্ন হয়। ইহাতে বারংবার বমন-প্রবৃত্তি ও বমন জন্মে। এবং যখন বমন না হয় তখন অতিশয় শারীরিক অবসন্নতা, আমাশয়ে নিমগ্নতানুভব (সিংকিং), শিরোঘূর্ণন ও শিরোবেদনাদি থাকে। দণ্ডায়মান অবস্থায় রোগের লক্ষণ, বিশেষতঃ শিরোঘূর্ণন অত্যন্ত বৃদ্ধিপায়, শয়ন করিয়া থাকিলে উপশম পড়ে। যাহাদের শরীর যন্ত্র ও হৃৎপিণ্ড ক্ষীণ তাহারাই এই পীড়ায় অধিক আক্রান্ত হয়। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—পেট্রোল, ককিউ, নক্স-ভম প্রতিষেধক স্বরূপ ব্যবহেয়। ক্রিয়োজ, ট্যাবেক, পেট্রোল, বিবমিষা কালীন প্রয়োজ্য। জাহাজে উঠিয়াই একবিন্দু মাত্রায়, চিনিতে করিয়া তিন ঘণ্টা অন্তর পেট্রোলিয়ম ৩ সেবনে বিশেষ উপকার দর্শে। কোষ্ঠবদ্ধসহ অগ্নিমান্দ্যে নক্স-ভমিকা ফলপ্রদ। জাহাজে যাত্রাকালীন বিবমিষায় এপোমর্ফিয়া ৩দ ও উপকারী। ভিরেট-এল্ব, রুবিণীর ক্যাম্ফর, পডোফিলম, হাইড্রেট-অভ-ক্লোরাল (৩০ গ্রেণ মাত্রায়) প্রভৃতিরও ব্যবহার আছে। রেলের গাড়ীতে আরোহণে বিবমিষায় ককিউলাস উপযোগী। বমন বেগে রক্তপাত হইলে আর্ণ ৩০ উপযোগী। রোগীর শয়ন করিয়া থাকা উচিত ও আরারুট প্রভৃতি লঘু পথ্য সেবন বিহিত।

১২৮। অন্ত্র-প্রদাহ, এণ্টিরাইটীস।

ENTERITIS.

ক্ষুদ্রান্ত্রের প্রদাহকে এণ্টিরাইটিস এবং বৃহদন্ত্রের প্রদাহকে ডিসেণ্টারি বলে। সাধারণতঃ এইরোগে শিশুরাই আক্রান্ত হইয়া থাকে। কখন কখন প্রাপ্তবয়স্কদিগের মধ্যেও ইহা দৃষ্ট হয়। জ্বর ও উদরে, বিশেষতঃ নাভীর চারিদিকে তীব্র, অবিরাম, জ্বালাকর, প্রচাপনে বর্দ্ধনশীল বেদনা এই রোগের প্রধান লক্ষণ। অন্ত্র-প্রদাহগ্রস্ত রোগী চিৎ হইয়া শুইয়া থাকে এবং উদরে টান না লাগে এই নিমিত্ত জানু উপরের দিকে তুলিয়া রাখে। সামান্যতঃ ইহাতে কোষ্ঠবদ্ধ; বিবমিষা বা বমন; অতিশয় অবসন্নতা; মুখাকৃতির আকুলতা; দ্রুত, সবল, তারবৎ নাড়ী; আরক্ত মূত্র প্রভৃতি লক্ষণ থাকে। কখন কখন অতিসারও জন্মে। রোগ সাংঘাতিক হইয়া উঠিলে বেদনা বর্দ্ধিত; উদর ঢাকের ন্যায় স্ফীত; হাত পা শীতল; শরীর শীতল ঘর্ম্মসিক্ত এবং মুখাকৃতি সূক্ষ্ম হয়। অনন্তর সহসা বেদনার বিরতি জন্মিয়া রোগীর মৃত্যু ঘটে। শীতলতা;

উদরে উপঘাত প্রাপ্তি; আহার-দোষ; কৃমি; কোন কোন প্রকার জ্বর প্রভৃতি কারণে এই রোগ উৎপন্ন হয়। শূলরোগের সহিত ইহার প্রভেদ এই যে শূলের বেদনা বিরামশীল, ও চাপ দিলে উপশম পড়ে এবং উহার সহিত জ্বর থাকে না। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—একোনাইট, ব্রাইওনিয়া, কলোসিন্থ, মারকিউরিয়স, অল্প-ভমিকা, বেলেডোনা, আর্সেনিকম্। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—আর্স (নাভীর চারিদিকে জ্বালাকর বেদনা, অতিশয় অবসন্নতা, বমন; ডিওডিনমের প্রাচীন প্রদাহ); মার্ক-করো মল-প্রবৃত্তি, কুন্থন, আম বা আমরক্ত স্রাব); কলোসিন্থ (সরলান্ত্রের প্রদাহ, ঢাকের ন্যায় উদরের স্ফীততা ও অতিশয় বেদনা); পডোফ (ক্ষুদ্রান্ত্র-প্রদাহ, প্রাতে বৃদ্ধি, ডিওডিনমের প্রদাহ, পাণ্ডু, অতিসার); কালী-বাইক্রম (ডিওডিনমের রোগ, গাঢ় লেপাবৃত জিহ্বা, শ্বেতাভ কপিশ জিহ্বা, পাণ্ডুর-মল); ল্যাকেসিস ৬ (সিকমের প্রদাহ); ভিরাট-এল্ব) অতিশয় পিপাসা, বিবমিষা ও বমন, অতিশয় অবসন্নতা; শীতল হস্তপদ); একন (জ্বর ও বেদনা হ্রাসার্থে প্রারম্ভাবস্থায়); পডো বা এলো (সরলান্ত্রের প্রদাহ)। উদরে উষ্ণ জলের স্বেদ প্রদান। **পথ্য।**—প্রদাহের প্রবল অবস্থায় বরফ ও শীতল জল যথেচ্ছা দেওয়া যাইতে পারে। প্রদাহ হ্রাস পড়িলে মাংসের রস, এবং দুগ্ধ ও সোডা ওয়াটার পথ্য দেওয়া যায়। আমাশয়ের রসে জীর্ণ হয় বলিয়া এই রোগে অন্ত্র নিষ্ক্রিয় রাখিবার নিমিত্ত আমিষ ভক্ষণ সুব্যবস্থেয়।

১২৯। রক্তাতিসার, রক্তামাশয়, ডিসেণ্টেরি।

DYSENTERY.

বৃহৎ অন্ত্রের প্রদাহ ও ক্ষতকে রক্তাতিসার বলে। ভারতবর্ষ ও অন্যান্য উষ্ণপ্রধান দেশে এই রোগের অতিশয় প্রাদুর্ভাব। নাভীর চারিদিকে বেদনা ও বিবমিষা রক্তামাশয়ের প্রথম লক্ষণ। অনন্তর দুই এক দিন তরল মলস্রাব, তৎপরে অত্যন্ত উদর-বেদনা, কুন্থন ও বারংবার মল-প্রবৃত্তি এবং শুভ্র আম ও রক্তস্রাবাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। রোগ যতই উৎকট আকার ধারণ করে ততই কাঁচা মাংসধৌত জলের ন্যায় শোণিত-তন্তু নির্গত হইতে থাকে, এবং মলে অতিশয় দুর্গন্ধ জন্মে। এই রোগের সহিত অল্প বা অধিক জ্বর থাকে। উদরের বেদনা এবং নিঃসারিত স্রাবে মল না থাকিলে কেবল সরলান্ত্র আক্রান্ত হইয়াছে বলিয়া বুঝা যায়। সরলান্ত্রের সহিত মূত্রাশয়ের সহানুভূতি বশতঃ রক্তামাশয়ে বারংবার মূত্রস্রাব হয়। মৃতদেহের ন্যায় গন্ধ, ব্যাকুলিত মুখমণ্ডল, ক্ষীণনাড়ী, হিক্কা ও অজ্ঞাতসারে মলস্রাব এই গুলি অশুভ লক্ষণ। রক্তা-মাশয় রোগে প্রায়ই যকৃৎ পীড়িত ও পরিণামে যকৃতে ব্রণ উৎপন্ন হইবার আশঙ্কা আছে। অতএব শীঘ্র শীঘ্র ইহার চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য। শীতোত্তাপের আকস্মিক পরিবর্ত্তন ভোগ অর্থাৎ উত্তাপের পর শীতলতা, বা পর উত্তাপ লাগান, পানীয় জলে ধাতু বা উদ্ভিজ্জ জনিত মলিনতায়

অবস্থান; আহারের অমিতাচার; দুর্ভিক্ষ ও অভাব; আর্দ্র ভূমিতে শয়ন; ভূমিতে শয়ন; পূতিবাষ্প ও অস্বাস্থ্যকর বাসস্থান এই রোগের প্রধান কারণ। আমরক্তের মল হইতে উৎপন্ন বাষ্প সংক্রামক। উহা হইতেও এই রোগ উৎপন্ন হয়। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—১। একন, বেল, কলোস, মার্ক সল, মার্ক করো, মার্ক-প্রটো, নক্স, ইপিক, ক্যাম্ফ, নাইট-এসি, কার্ব্বো-ভেজি। ২। এসিড-সলফ, সলফার, প্লম্বম, ডলক, ভিরাট, আর্স, ফস, রস ইত্যাদি। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—গাত্রতাপের অতিশয় বৃদ্ধি, পিপাসা, ও অস্থিরতা লক্ষণে কয়েকমাত্রা একোনাইট দেওয়া যাইতে পারে, কিন্তু মারকিউরিয়স করোসিভসই এই রোগের প্রধান ঔষধ। কোন কোন চিকিৎসক বালকদিগের রোগে মারকিউরিয়স সলিউবিলিস বা ভাইবস ব্যবহার করিতে বলেন। অতিশয় উদর-বেদনা থাকিলে মারকিউরিয়স করোসিভসের সহিত পর্য্যায়ক্রমে অথবা তৎপরিবর্ত্তে কলোসিন্থ ব্যবস্থেয়। অত্যন্ত যন্ত্রণাজনক কুন্থন লক্ষণে এলোজ ফলপ্রদ; প্রদাহ লক্ষণ হ্রাসের পর কুন্থনেই ইহা বিশেষ উপযোগী। রক্তস্রাবের আধিক্যে আর্নিকা ও ইপিকাক; শৈরিক রক্তস্রাবে হেম ১দ, ও ব্যাপ্ট ১দ, সরলান্ত্র নির্গমনে পডোফিলিন; প্রবর্দ্ধিত অবস্থায় অতিশয় অবসন্নতা লক্ষণে আর্সেনিক ব্যবহার্য্য। শীতাদ সংসৃষ্ট রক্তাতিসারে রসটক্স; সাংঘাতিক বা সান্নিপাতিক রক্তাতিসারে আর্সেনিক; এবং পর্য্যায়শীল রোগে সিঙ্কন বা কুইনাইন ব্যবস্থেয়। পুরাতন রোগে ফস্ফরাস, ফস্ফরিক-এসিড, নক্স-ভমিকা, সলফার, নাইট্রিক এসিড, কার্ব্বোভেজিটেবিলিস প্রভৃতি উপযোগী। তরুণ রক্তামাশয়ে যদি অধিক বেদনা না থাকে তবে মার্ক-কর ৩দ বা ৩ বিচূর্ণ এবং উদরে বেদনা থাকিলে মার্ক কর ও কলোসিন্থ ১ পর্য্যায়ক্রমে প্রয়োগ করিলে দুই দিনের মধ্যেই রোগ আরোগ্য হয়। এই ঔষধ প্রায় বিফল হয় না। দুই দিনে এতদ্দ্বারা কোন উপকার না দর্শিলে, শরৎকালের অতিসারে শ্রান্তিকর কুন্থনে ও রাত্রিতে বৃদ্ধি লক্ষণে, ডাঃ ক্লার্ক সল ৩; সরলান্ত্রের উত্তাপ, অবদরণ, নির্গমন, ও স্পর্শ-দ্বেষ লক্ষণে এলো ৩; সরলান্ত্রে সুড়সুড়ি, জ্বালা, ও কুন্থন লক্ষণে, এসি-নাইট ২; সকল প্রকার আহারীয় বা পানীয় দ্রব্য গ্রহণের পরেই মলস্রাব, অতিশয় উদর-বেদনা, ও কুন্থন লক্ষণে থ্রম্বিডিয়ম ৩০; সন্নিপাতাবস্থায় রসটক্স ২; ব্যবস্থা করিয়া থাকেন। উদরে জলপটী অথবা ফ্লানেল দ্বারা উষ্ণজলের স্বেদপ্রদান কর্ত্তব্য। কেহ কেহ শ্বেতসার বা মসিনা সিদ্ধ জলের পিচকারী ব্যবস্থা করিয়া থাকেন, এবং অতিশয় কুন্থন থাকিলে তাহাতে ৫।১০ বিন্দু অহিফেণের অরিষ্ট (লডেনম) মিশ্রিত করিয়া লন। ডাঃ ক্লার্ক রক্তাতিসারের পরবর্ত্তী কুন্থনে মসিনার জলের পিচকারী বাহিক ও নক্স ১ আভ্যন্তরিক, এবং তৎপরে লিলি-টিগ ৩০, দিতে বলেন।

পথ্যাপথ্য।—শীতল জল; গঁদের মণ্ড, বেলের মণ্ড, আরারুট বা বার্লির মণ্ড প্রভৃতি তরল, অনুত্তেজক দ্রব্য শীতল করিয়া পথ্য দিবে। আমিষ, ফল ও উদ্ভিজ্জ পরিত্যাজ্য।

১৩০। অন্ত্রবৃদ্ধি, হার্ণিয়া। HERNIA.

অন্ত্রের কোন অংশ উদর-প্রাচীরের মধ্যদিয়া বহির্গত হইয়া স্ফীত হইলে উহাকে অন্ত্রবৃদ্ধি বলে। এই প্রবর্দ্ধিত অন্ত্রের অংশ স্বস্থানে পুনরায় প্রবিষ্ট হইলে উহাকে রিডিউসিবিল হার্ণিয়া বা হ্রাসশীল অন্ত্রবৃদ্ধি এবং কোন প্রকারে আকুঞ্চিত হইয়া মল-নিঃসরণ ও রক্ত-সঞ্চলন অবরুদ্ধ করিলে উহাকে ষ্ট্রাঙ্গুলেটেড হার্ণিয়া বা আকুঞ্চিত অন্ত্রবৃদ্ধি কহে। অন্ত্র-বৃদ্ধির স্ফীততা অর্ব্বুদের ন্যায় দেখায় এবং উহা পুরুষের উরু সন্ধিস্থলে এবং স্ত্রীলোকের উরু-সন্ধির একটু নীচে অবস্থিতি করে। পরিশেষে পুরুষের অন্ত্রবৃদ্ধি অণ্ড কোষে প্রবেশ করে। স্ত্রীলোকের স্ফীততা উরুদেশেই অবস্থিত থাকে। হ্রাসশীল অন্ত্রবৃদ্ধি একবার জন্মিলে প্রায়ই রোগী শয়ন করিলে অথবা চাপ দিলে প্রবর্দ্ধিত অন্ত্র উদরে প্রবিষ্ট হয় এবং দাঁড়াইলে বা বেড়াইলে পুনরায় বাহির হইয়া পড়ে। বেদনা বিশিষ্ট অচাপ্য স্ফীততা, উদরাধ্মান ও শূলবৎ বেদনা; মল-প্রবৃত্তি, কিন্তু অন্ত্রের অবরুদ্ধ অংশের নিম্নভাগে মলসঞ্চয় না হইলে কিছুই নিঃসারিত না হওয়া এই রোগের প্রধান লক্ষণ। রোগ উপশমিত না হইলে প্রদাহ উপস্থিত হয় এবং তৎসহকারে বমন অত্যন্ত বেদনা, ক্ষীণনাড়ী প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। অবশেষে অন্ত্র বিগলিত হইয়া মৃত্যু হয়। রোগজনিত উদর-প্রাচীরের দুর্ব্বলতা; অথবা জন্মকাল হইতে নির্ম্মাণ-বিকাশ বশতঃ এই রোগ জন্মিতে পারে। কিন্তু সচরাচর ধাবন, লম্ফন, আকর্ষণ, কুন্থন ও মল্ল যুদ্ধাদি অসাধারণ পরিশ্রমকালে সহসা অন্ত্রবৃদ্ধি উৎপন্ন হয়। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।— পুরাতন অন্ত্রবৃদ্ধি ঔষধে সম্পূর্ণ আরোগ্য হয় কিনা বলা যায়না। কিন্তু ডাঃ গরেন্সি বলেন যে শিশুদিগের অন্ত্রবৃদ্ধি উপযুক্ত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ সেবনে প্রায়ই আরোগ্য হয়। ডাঃ বেকার বলেন যে তিনি ঔষধ ব্যবহারে কুড়িজন প্রাপ্তবয়স্ক ব্যক্তির অন্ত্রবৃদ্ধি রোগ আরোগ্য করিয়াছেন। উরুদেশের অন্ত্রবৃদ্ধিতে (বিশেষতঃ দক্ষিণ পার্শ্বে অন্ত্রবৃদ্ধি জন্মিলে) তিনি লাইকোপোডিয়ম; এবং নাভিদেশের অন্ত্রবৃদ্ধিতে নক্স-ভমিকা বা ককিউলস ব্যবহার করিয়াছিলেন। ডাঃ হিউজ বলেন যে হোমিওপ্যাথিক ঔষধ সেবনে রোগ নির্ম্মূল না হইলেও নিশ্চয়ই বর্দ্ধিত অন্ত্র আপনাহইতে স্বস্থানে প্রবিষ্ট হয় অথবা হস্ত দ্বারা টিপিয়া সহজে উহা প্রবেশ করান ও বন্ধনী (ট্রস) লাগান যায়। বাষ্প বা অপরিপাচিত তরল বা অতরল পদার্থ-সঞ্চয়শীল ইনকারসারেটেড হার্ণিয়া বা আবদ্ধ অন্ত্রবৃদ্ধিতে ওপিয়ম; এবং ষ্ট্রাঙ্গুলেটেড হার্ণিয়া বা আকুঞ্চিত অন্ত্রবৃদ্ধিতে একোনাইট, বেলেডোনা, ও নক্স-ভমিকা ব্যবস্থেয়। ডাঃ মেইল্যাণ্ডার বলেন যে বেলেডোনা ২ বা ৩, এবং নক্স-ভমিকা ৩, বা ৬ পর্য্যায়ক্রমে বারংবার সেবনে উরুদেশীয় অন্ত্রবৃদ্ধি ৪ ঘণ্টার মধ্যে আপনা হইতেই হ্রাস প্রাপ্ত হয়। এই রোগে প্লম্বমও ফলপ্রদ। ডাঃ ক্লার্ক পুরাতন অন্ত্র-বৃদ্ধির বেদনায় নক্স ১; আকুঞ্চনের আশঙ্কায় নক্স ১; এবং বালকদিগের অন্ত্র-বৃদ্ধিতে স্থূল শিশুদিগের পক্ষে ক্যাল্ক ৬, ক্ষীণদিগের পক্ষে সিলি ৬, ও অন্ত্র-বৃদ্ধিতে বেদনা থাকিলে নক্স ৩; এবং বঙ্ক্ষণ দেশীয় অন্ত্র-বৃদ্ধিতে দক্ষিণ দিকের উপরে কর্ত্তনবৎ ও স্নায়ুশূল সদৃশ বেদনায় ইস্কিউ ১; ব্যবস্থা করেন।

অন্ত্রবৃদ্ধি নিম্নলিখিত প্রক্রিয়ায় হস্ত দ্বারা স্বস্থানে প্রবিষ্ট করা যায়। রোগী মূত্রত্যাগ পূর্ব্বক স্কন্ধ উচ্চ ও উরুদ্বয় উদরের দিকে অবনত করিয়া চিৎ হইয়া শয়ন করিবে। এই প্রকারে পেশী সকল শিথিল হইলে চিকিৎসক, স্ফীততা ছোট হইলে অঙ্গুলী দ্বারা ও বড় হইলে হাতের তালুকা দ্বারা ধরিয়া আস্তে আস্তে চাপিবেন। এই উপায়ে বর্দ্ধিত অন্ত্রে সঞ্চিত বায়ু বা অন্য পদার্থ উদর-গহ্বরে প্রবিষ্ট হইবে অনন্তর বাম হস্তের অঙ্গুষ্ঠ ও তর্জ্জনীদ্বারা স্ফীততার গ্রীবাদেশ শক্ত করিয়া ধরিয়া উপরের দিকে তুলিবেন। কয়েকবার গ্রীবাদেশ একবার তুলিবেন ও একবার নামাইবেন কিন্তু ছাড়িয়া দিবেন না; পরে দক্ষিণ হস্ত দ্বারা অর্ব্বুদ ধরিয়া আস্তে আস্তে, অবিচ্ছেদে এবং ক্রমশঃ একটু প্রবর্দ্ধিত বলে চাপিতে থাকিবেন, কিন্তু অধিক বলপ্রয়োগ করিবেন না। তাহা হইলেই বর্দ্ধিত অন্ত্র একপ্রকার শব্দ করিয়া স্বস্থানে প্রবিষ্ট হইবে। অন্ত্র প্রবিষ্ট হইলে ব্যাণ্ডেজ বাঁধিয়া বা ট্রস লাগাইয়া দিবেন যেন পুনরায় স্থানচ্যুত না হইতে পারে। ক্ষুদ্র অর্ব্বুদ হ্রাস করিতে ২ মিনিট, ও বৃহৎ অর্ব্বুদ হ্রাস করিতে ১০ মিনিটের অধিক হাতদিয়া চাপা উচিত নহে।

১৩১। ক্রিমি, ওয়ারমস। WORMS.

ক্রিমি প্রধানতঃ তিন প্রকার যথা,—সূত্রবৎ ক্রিমি, মহীলতার ন্যায় ক্রিমি ও ফিতা বা শিকলের ন্যায় ক্রিমি। ইংরেজীতে ইহাদিগকে ক্রমান্বয়ে থ্রেড ওয়ারম, রাউণ্ড ওয়ারম এবং টেপ ওয়ারম বলে। সূত্র-ক্রিমি সরলান্ত্রে থাকে। মলদ্বার-কণ্ডূয়ন, নাসিকা-কণ্ডূয়ন, দুর্গন্ধি নিশ্বাস, ক্ষুধা-বৈলক্ষণ্য এবং নিদ্রাভঙ্গ ইহার প্রধান লক্ষণ। মহীলতার ন্যায় ক্রিমি ক্ষুদ্র অন্ত্রে থাকে। উদরবেদনা, দন্তে দন্তে ঘর্ষণ বিরক্তি, নিদ্রাভঙ্গ, আক্ষেপ-রোগের আক্রমণ, অচিপ নাসা ও মলদ্বার কণ্ডূয়ন ইহার প্রধান লক্ষণ। উদরে এই ক্রিমি থাকিলে বালকের মুখাকৃতি মলিন; উদর বড়, শক্ত, ও উত্তপ্ত এবং অঙ্গ শীর্ণ হয়; ক্ষুধা অতিশয় বর্দ্ধিত হয়, নিশ্বাসে দুর্গন্ধ জন্মে, এবং মলে আম থাকে। কখন কখন এই সকল ক্রিমি আমাশয়ে যাইয়া বমনের সহিত অথবা বৃহদন্ত্রে যাইয়া মলের সহিত নিঃসারিত হয়। ফিতার ন্যায় ক্রিমি শাদা, চেপ্টা ও গ্রন্থিল। ইহা অতিশয় দীর্ঘ হয়। এই ক্রিমির লক্ষণ প্রচ্ছন্ন। বাহির না হইলে ইহার বিদ্যমানতা নিশ্চয় করা যায় না।

ক্রিমির সাধারণ লক্ষণ।—সহসা মুখমণ্ডলের বর্ণের পরিবর্ত্তন, চক্ষুর নিম্নে নীলবর্ণ অর্দ্ধমণ্ডল, অতিশয় লালাস্রাব, বিবমিষা, নিশ্বাসে অম্ল বা পূতিগন্ধ; কখন কখন অতিশয় ক্ষুধা, কখন কখন অতি অল্প ক্ষুধা; মলদ্বার কণ্ডূয়ন, নিদ্রাবস্থায় কথা বলা ও দন্তে দন্তে ঘর্ষণ; গাঢ় ও ঈষৎ শুভ্রবর্ণ মূত্র; উদরের নিম্নভাগের স্ফীততা; সচরাচর শীর্ণতা, এবং কখন কখন আক্ষেপ বা প্রলাপ এই গুলি ক্রিমির লক্ষণ। মল বা বমনের সহিত ক্রিমি বহির্গত হইলেই ক্রিমি আছে বলিয়া নিশ্চয় হয়। কীটাণু বা কীটাণুর অণ্ডসংযুক্ত পরিষ্কার জলপান; অপরিচ্ছন্ন উদ্ভিদ অথবা

কাঁচা বা অল্প পাচিত আমিষ ভোজন ক্রুমির প্রধান কারণ। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—ফিতার ন্যায় ক্রুমিতে পুনঃ পুনঃ এক এক বিন্দুমাত্রায় ফিলিক্স-মাস, মারকিউরিয়স-করোসিভস, গ্রানম বা কুপ্রম এসেটিকম উপকারী। মহীলতার (কেঁচো) ন্যায় ক্রুমিতে সিনা ও স্যাণ্টোনাইন ফলপ্রদ। সূত্রবৎ ক্রুমি অপেক্ষাকৃত দুরারোগ্য। এই প্রকার ক্রুমিতেও সিনা ও স্যাণ্টোনাইন উপকারক। ডাঃ হিউজ টিউক্রিয়ম ১দ ক্রমের বিশেষ প্রশংসা করেন। দুর্দম্য রোগে ডাঃ টেষ্টের ব্যবস্থানুসারে লাইকোপোডিয়ম ৩০ দুই দিন, ভিরেট্রম ১২ চারি দিন, এবং ইপিকাকুয়ানহা ৬ সাত দিন ব্যবহারে বিলক্ষণ উপকার দর্শে।

ক্রুমিরোগে রোগীর শারীরিক প্রকৃতি সংশোধনার্থে ধাতুগত-চিকিৎসা একান্ত প্রয়োজনীয়। ধাতু-দোষ সংশোধিত হইলে অনেক সময় ক্রুমি-দোষ আপনা হইতেই সারিয়া যায়। যদি না যায় তবে ক্রুমির মুখ্য ঔষধ ব্যবস্থা করিতে হয়। ধাতু-দোষ সংশোধনার্থে গণ্ডমালাগ্রস্ত, স্থূলকায়, পাণ্ডুবর্ণ, রস-প্রধান, উত্তপ্ত ও রাত্রিতে দুর্গন্ধশূন্য ঘর্ম সিক্ত মস্তক, শীতল ও আঠা আঠা পদ, বালকদিগের পক্ষে, ক্যাল্ক-কার্ব্ব ১২; উদরের স্ফীততা, অল্প ক্ষুধা, কোষ্ঠবদ্ধ, মলিন গাঢ়, গাত্রে দক্ষিণ হইতে বাম দিকে সঞ্চরিত বেদনা লক্ষণে, লাইকো ১২; গণ্ডমালাগ্রস্ত উদ্ভেদপ্রবণ রোগীদিগের পক্ষে, পূর্ব্বাহ্নে আমাশয়ে শূন্যতানুভব, উত্তপ্ত মস্তক, শীতল পদ, লক্ষণে সল ৩০; গণ্ডমালা-দোষ-দুষ্ট, ক্ষীণ, অকাল-পক্ব বালকদিগের পক্ষে, অল্প অল্প জ্বর, ঘর্মশূন্য উত্তপ্ত ত্বক, লেপাবৃত জিহ্বা, স্ফীত উদর, কোষ্ঠ রোধ, অতি ক্ষুধা, ও স্নায়বীয় উপদাহিতা লক্ষণে স্পিজি ৩; জ্বর, কুক্কুরবৎ ঘন ঘন ক্ষুধা, পাণ্ডুবর্ণ মূত্র, নাসা-কণ্ডূয়ন, ও আক্ষেপ-প্রবণতা, লক্ষণে সিনা ৩০; দৌর্ব্বল্যকর মৃদুজ্বরসহ অগ্নিমান্দ্য লক্ষণে ব্যাপ্ট ৩; এবং নীরক্ততা, ও আমস্রাবে, ফেরিমিউর ৩দ; ব্যবস্থেয়।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। দীর্ঘ বা গোলাকার, লং বা রাউণ্ড।—মার্ক, স্যাণ্ট, ইগ্নে, স্পিজি, সলফ, সিনা (৴)। **২। ফিতার ন্যায়, টেপ।**—ফিলিক্সমাস (৴) একবিন্দু মাত্রায় প্রাতে ও রাত্রিতে ২। ৩ সপ্তাহ পর্য্যন্ত; কস্ক, সিনা, সলফ। হষ্টস ফিলিসিস মেরিস; (৫৭ব্য)। পূর্ব্বদিন উপবাস করিয়া অথবা কেবল তরল দ্রব্য আহার করিয়া পরদিন প্রত্যুষে এই ঔষধ সেবন করা বিহিত। ডাঃ হেল বলেন যে, কুষ্মাণ্ড বীজের কল্ক একড্রাম, রাত্রিতে সেবন করাইয়া পরদিন প্রাতে অর্দ্ধ আউন্স ক্যাষ্টর অয়েল ও একড্রাম ইথার একত্র মিশ্রিত করিয়া সেবন করাইলে ৭। ৮ ঘণ্টার মধ্যে ক্রুমি বহির্গত হয়। **৩। সূত্রবৎ, থ্রেড।**—সিনা (বালকদিগের); স্যাব, মার্ক, চায়না, আর্ট-ইউ (৴), ফিলিক্স মাস, টিউক ১দ (যুবকদিগের); ইগ্নে, সলফ, লাইকর-সোডি-ক্লোর, স্যাণ্ট ১দ; এবং অর্দ্ধগ্রেণ স্যাণ্টোনিন, যথা প্রয়োজন নারিকেল তৈলের সহিত মিশ্রিত করিয়া মলদ্বারে ফলবর্ত্তি প্রয়োগ। ডাঃ হ্যালকিভেল বলেন যে, সিনা অপেক্ষা স্যাণ্ট শ্রেষ্ঠ। এক সপ্তাহ চূণের জলের পিচকারী দেওয়াও ব্যবস্থেয়। একড্রাম সামান্য লবণ কুড়ি ছটাক জলে মিশ্রিত করিয়া একদিন পরে একদিন উহার যথা পরিমাণ জলদ্বারা প্রতিদিন তিন বার পিচকারী দিলে প্রায়ই এই ক্রুমি-

রোগ আরোগ্য হয়। রসুনের রসের পিচকারীও উপকারী। একবার উষ্ণজলের পিচকারী দিয়া অন্ত্র পরিষ্কার করিয়া দুই আউন্স রসুনের কাথ (ডিককশন) পাঁচ আউন্স জলে মিশাইয়া পিচকারী দিতে হয়। কোয়াসিয়ার ফণ্টের সহিত ২০ বিন্দু টার-ফেরি পারক্লোরাইড মিশ্রিত করিয়া প্রত্যহ পিচকারী দিলে নিশ্চয়ই কৃমিরোগে উপকার দর্শে। কষ্টসাধ্য রোগে পাঁচ গ্রেণ করোসিড সব্লিমেট, ২ আউন্স জলে দ্রবীভূত করিয়া পরে যথা প্রয়োজন জলের সহিত মিশাইয়া, পিচকারী দেওয়া কর্ত্তব্য। সুইট অয়েলের পিচকারী তত অপ্রীতিকর নহে এবং ইহাতে দশ-দিবসেই রোগী কৃমি হইতে বিমুক্ত হইয়া থাকে। ঈষদুষ্ণ শূকরের বসার পিচকারী সূত্রকৃমি রোগে বিশেষ উপকারী। এক আউন্স জলে ৫ ফোঁটা টার্পিন তৈল মিলাইয়া পিচকারী দিলে সরলান্ত্রস্থ সমস্ত ক্ষুদ্রকৃমি বিনষ্ট ও নির্গত হয়। সমপরিমাণ মধু ও জল (এক এক তোলা) প্রাতে ও রাত্রে সেবন সূত্র-কৃমি রোগে উপশমপ্রদ। ৪। **কৃমি জনিত উপদ্রব।**— একন, সিনা (ঈষৎ জ্বর ও অস্থিরতা) ; বেল (মুখের আরক্তিমা, স্নায়বীয় উগ্রতা, আক্ষেপ) ; নক্স-ভ, চায়না ও পলস (অজীর্ণ) ; ইগ্নে (স্নায়বীয় অবসাদ, স্থানিক উপদাহ, সরলান্ত্র নির্গমন) ; সিকিউ, বেল, সিনা, ইগ্নে (আক্ষেপ) ; বেল, সিনা (মস্তিষ্ক-উপদ্রব) ; একন, লাইকো, সিলি (অতিশয় নিষ্ঠীবন, মুখপ্রসেক) ; একন, স্পিজি (গলায় বা আমাশয়ে কিছু যেন উত্থিত হয়) ; একন, সিনা, লাইকো, স্পিজি (বমন-প্রবৃত্তি ও বমন) ; লাইকো (আমাশয়ে কীট-চারণানুভব) ; একন, সিনা, লাইকো, মার্ক (উদর-বেদনা) ; ক্যাল্ক, সিনা, মার্ক, স্পিজি (অতিসার) ; স্পিজি ৩ (জ্বর শুষ্ক ত্বক, কখন অল্প কখন অধিক ক্ষুধা, উদরের স্ফীততা, কোষ্ঠ-রোধ, স্নায়বীয় উপদাহিতা)। ব্যাপ্ট ৩ (দৌর্ব্বল্যকর জ্বর, লেপাবৃত জিহ্বা, ক্ষুধাহীনতা, অপ্রফুল্ল অবস্থা)।

পথ্যাপথ্য।—যথা সময়ে সুপাচ্য পথ্য গ্রহণ করা উচিত। তিক্ত, কষায়, ও কটু দ্রব্য কৃমিরোগে হিতকর। তরল দ্রব্য, পিষ্টক, ঘৃত, নবনীত, মাষ কলায়, দধি, শাক, মাংস, দুগ্ধ, এবং অম্ল ও মধুর দ্রব্য এই রোগে অনুপকারক।

১৩২। অতিসার উদরাময়, ডায়েরিয়া।

DIARRHŒA

বারংবার অধিক পরিমাণ তরল মলস্রাবকে অতিসার বলে। ক্ষুদ্রান্ত্রের ক্রিয়া-বিকার বা বিধান-বিকার বশতঃ অন্ত্র দ্বারা আচুষণ (এবসর্ব্বশন) ক্রিয়া সম্যকরূপে সম্পন্ন না হইলে অতিসার জন্মে। প্রধানতঃ অতিসার চারিপ্রকার যথা, (১) অতিরিক্ত, উত্তেজক, উপদাহক, বা অপরিষ্কৃত পানাহার বশতঃ উপদাহ জনিত অতিসার; (২) শীতলতা, শরীরের উত্তপ্ত অবস্থায় শীতল পানীয় বা বরফ সেবন, ঘর্ম্মরোধ বা আভ্যন্তরস্রাব-নিঃস্রারণ-রোধ নিবন্ধন রক্তসঞ্চয় বা প্রদাহ জনিত

অতিসার ; (৩) পরিপাক-ক্রিয়া ও সমীকরণ-ক্রিয়ার স্তব্ধতা বশতঃ অজীর্ণ দ্রব্য নিঃসরণশীল অতিসার ; (৪) গ্রীষ্ম-কালীন অতিসার। সামান্য অতিসার ক্রিয়া-বিকার জনিত রোগ। ইহাতে অন্ত্রের প্রদাহ জন্মে না, কেবল বারংবার তরল মলস্রাব হয়। অতিরিক্ত, অসামান্য, তীব্র অথবা দুষ্পাচ্য আহার গ্রহণ, বিশেষতঃ অপক্ক বা দূষিত ফল, শূকরের মাংস, গলিত বা রুগ্ন জন্তুর মাংস ভোজন ; বাতাতপের প্রকৃতির পরিবর্ত্তন ; শ্রান্তি ; উদ্ভেদবিলোপ ; ও মনোভাবাদি কারণে সাধারণতঃ এই রোগ উৎপন্ন হয়। এতদ্ব্যতীত বিলেপী জ্বর, ক্ষয়, সন্নিপাতজ্বর প্রভৃতির সহিতও অতিসার বিদ্যমান থাকে। বিবমিষা, আধ্মান, উদর বেদনা ও তৎপরে তরল অথবা জলবৎ মলস্রাব, লেপাবৃত জিহ্বা, দুর্গন্ধময় শ্বাস, ও তীব্র উদ্গার এই রোগের প্রধান লক্ষণ। **প্রধান প্রধান ঔষধ**।—ক্যামো, মার্ক, কলো, রিউম, পডো, ইউফর, ইপিকাক, আইরিস, ডলকা, নক্স-ভম, আর্স, সলফ, ক্রোটন, ম্যাগ-কার্ব্ব, চায়না, ফস, ফস এসি, সলফ-এসি, সিকেল, ভিরাট-এল্ব, বিসমথ, পলস। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—(১) গ্রীষ্মকালীন অতিসারে চায়না প্রথম ক্রম প্রত্যেক বার বিরেচনের পর এক এক মাত্রা ব্যবস্থেয়। যদি মল অধিকতর জলবৎ ও অধিকতর বেগে নিঃসারিত হয়, কিন্তু পেট-কামড়ানি কম থাকে, এবং রোগের আরম্ভে সহসা একবার বমন হয় তবে ভিরেট্রম সেবনে চায়না অপেক্ষা অধিক উপকার দর্শে। পিচকারীর ন্যায় তীব্রবেগে অধিক পরিমাণে মল নির্গত হইলে ক্রোটন উপযোগী। শরৎকালের অতিসারে পিত্তমিশ্রিত বমন ও বিরেচনে আইরিস প্রথম ক্রম, এক এক বিন্দু মাত্রায় বিশেষ ফলপ্রদ। ইপিকাক, পলসেটিলা ও ডলকেমেরারও ব্যবহার আছে। (২) অনুপযুক্ত আহারজনিত তরুণ অতিসারে ঐ প্রকার তরুণ অগ্নিমান্দ্যে ব্যবস্থেয় নক্স-ভমিকা, পলসেটিলা, কলোসিন্থ প্রভৃতি ঔষধ প্রয়োজিত হয়। (৩) দূষিত বাষ্পজনিত অতিসার সম্ভবতঃ উপকারক। ইহাতে ব্যাপ্টিসিয়া ভিন্ন অন্য কোন ঔষধ ব্যবহার করা আবশ্যক করে না। (৪) প্রাদাহিক অতিসার অন্ত্রের এক প্রকার প্রতিশ্যায়। ইহাতে কিয়ৎপরিমাণে আমাতিসার ও রক্তাতিসারের লক্ষণ থাকে। একোনাইট এইরূপ অতিসারের প্রধান ঔষধ। আবশ্যক হইলে ইহার পরে শুষ্ক ঋতুতে ব্রাইওনিয়া ও আর্দ্র ঋতুতে ডলকেমেরা ব্যবস্থা করা যাইতে পারে। (৫) পুরাতন অতিসার প্রায়ই কোন গাঢ় মূল আন্ত্রিক বা সর্ব্বাঙ্গীন রোগের লক্ষণ। কিন্তু কখন, কখন অতিসার স্বয়ং রোগ স্বরূপ ও প্রকাশিত হয়। উত্তাপ, কুভোজন, ও দূষিতবাষ্পাদি সম্ভূত সামান্য অতিসারে বেদনাদি লক্ষণ না থাকিলে চায়না প্রথম শততমিক ক্রম, এবং গাঢ় মূল রোগে আর্সেনিক তৃতীয় দশমিক ক্রমের বিচূর্ণ ব্যবস্থেয়। স্নায়বীক দৌর্ব্বল্যজনিত পুরাতন অতিসারে ফসফরাস ও ফসফরিক এসিড উপযোগী।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। **অপাচ্য আহার জনিত**—পলস, এণ্ট-ক্রু, ইপিক, নক্স-ভ। ২। **মলিন জল ও অবিশুদ্ধ বাষ্পজনিত**—ব্যাপ্ট, আর্স। ৩। **ফল বা অম্ল ভক্ষণ জনিত**—আর্স, কলোস। ৪। **সর্দ্দি**

বা আর্দ্রবায়ু জনিত—ক্যাম্ফ (আকস্মিক, তীব্র শীতসহ); একন (ঘর্ম্মরোধ জন্ত); ব্রাই (গ্রীষ্ম কালের পর শীত ঋতুর আগমন বশতঃ); ডল্ক (আর্দ্রতাজনিত); কলোস (উদর-বেদনাসহ)। **গ্রীষ্মকালীন অতিসার, সমার ডায়েরিয়া**—চায়না ১ (সামান্য); ভিরেট-এল্ব ১ (খল্লী সংযুক্ত); আইরিস ১ (বমন ও শিরঃপীড়া বিশিষ্ট); আর্স (অতিশয় অবসাদন); এসিড-ফস ১ (গ্রীষ্ম ও শরৎকালীয় বহুব্যাপক অতিসার); বলো ১ (শর্দ্দির পর, অতিশয় উদর-বেদনা সংযুক্ত); ক্রোট ৩ (সহসা হুড় হুড় করিয়া অধিক মলস্রাব); ডল ১ আর্দ্রতা বা শীতলতা জনিত); বোভিষ্টা ৩ (ঋতুর পূর্ব্বে বা পরে উপস্থিত। **পুরাতন অতিসার**—চায়না ১ (আপরাহ্নিক, বেদনাশূন্য জলবৎ মল); আর্স ৩ (জলবৎ, কাল বা হরিদ্রাবর্ণ, বিদাহী মল); মার্ক-কর, পডফ, পলস (রাত্রিকালীন); লেপট্যাণ্ড, এলোজ মার্ক-কর (রক্তামাশয়িক, অর্শ সংযুক্ত)। ক্যাষ্টর অয়েল (/) দুই বিন্দুমাত্রায়। দুগ্ধপথ্য। ৭। **রক্তামাশয়িক অতিসার**—লেপ্ট, মার্ক-কর ৩দ, কলোস ২দ, পডফ ; এলোজ (অর্শসংযুক্ত); মার্ক-ডলস ১দ চূর্ণ ৩।৪ গ্রেণ মাত্রায়, পূর্ণ বয়স্কদিগের পক্ষে (যকৃতের পীড়াজনিত)। ৮। **বৃদ্ধদিগের অতিসার**—এণ্ট-ক্রু, ফস, আর্স, কার্ব্বো-ভে। ৯। **বালকদিগের অতিসার**—ক্যাম, মার্ক, রিউম, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, আইয়োড, আর্স, আইরিস ; সোরিনম (অতিশয় দুর্গন্ধি, কপিশবর্ণ মল); ক্রোট-টিগ (পীতবর্ণ, বা হরিদ্বর্ণ জলবৎ মল); চায়না ; ফির বা পেপসিন (/) (অজীর্ণ দ্রব্য নির্গমন); এসি-বেঞ্জ ৩দ (শুভ্র, দুর্গন্ধি, তরল, জলবৎ প্রভৃত, জলবৎ, পরিষ্কার বর্ণ, অতি দুর্গন্ধি ; প্রগাঢ়বর্ণের তীব্রগন্ধি মূত্র); সলফ (/)। **অন্যান্য প্রকার অতিসার।**—ইপিক (বমনসংযুক্ত)। ফির, চায়না, বা আর্স (অজীর্ণ ভুক্তদ্রব্য সংযুক্ত মল); রূমেক্স বা সুফ, এপিস, এসি-ফস, সলফ, পডফ (প্রাতঃকালীন অতিসার); মার্ক-কর, ক্যাপ্স, ইপিক (রক্তময় বিরেচন); পডফ, মার্ক, চায়না, বা আইরিস (পৈত্তিক অতিসার); রুবিনীর ক্যাম্ফর (বিসূচিকার পূর্ব্ববর্ত্তী অতিসার, ধনুস্তম্ভের ন্যায় খল্লী); কোলিন, জিঙ্ক। ফ্লানেলের কটিবন্ধ ধারণ।

কলচি ১ (অতিশয় বিবমিষা ও অবসন্নতা, খাদ্যদ্রব্যের গন্ধে বা চিন্তায় বমন); এপোসা ১ (উদর বায়ু ও জলপূর্ণ অনুভব, সশব্দে উহার নিঃসরণ, দ্বারাবরক পেশীর অতিশয় দুর্ব্বলতা, উহার উপর নির্ভর করিতে পারা যায় না); এসি ফস ১দ-৩০ (বেদনা-শূন্য, ধূসরাভ শুভ্র, জলবৎ, অনিচ্ছায় নিঃসৃত মল); এণ্ট-ক্রুড ৬ (জলবৎ মলে শক্ত শক্ত পিণ্ড); এলোস ৩ (রাত্রি ২টা হইতে বেলা ১০টা পর্য্যন্ত, সরলান্ত্রে ও কুক্ষিতে প্রবল বেগ, মলধারণে অসমর্থতা, (অনিশ্চিততা); সল ৩ (প্রাতে বেগ, পীতবর্ণ মল); এপিস ৩দ (বেদনাশূন্য, হরিতাভ পীতবর্ণ অতিসার, প্রাতে হুড় হুড় করিয়া নিঃসরণ) রুমেক্স ৬ (কপিশ, জলবৎ, সবেগ, নিদ্রা হইতে জাগরণকর, প্রাতঃকালীন অতিসার); সুফার ৩ (রাত্রি ৪টা ও ৫টার মধ্যে পীতবর্ণ অতিসার); পডো ৬ (বেদনাশূন্য জলবৎ পীতবর্ণ মল,

রাত্রি ৩টা হইতে বেলা ৯টা পর্য্যন্ত, তৎপরে উপরে, বিশেষতঃ সরলান্ত্রে দুর্ব্বলতা অনুভব); গ্র্যাফাইট ৩০ (আহার বা পানের অব্যবহিত পরে, উদরে অতিশয় বেদনা ও কুন্থন, মলে দুর্গন্ধ, সময়ে সময়ে রক্ত); কলোস ১ (আহার বা পানান্তে, অতিশয় উদর-বেদনা সহকারে কপিশবর্ণ জলবৎ মল); আর্স ৩ (আহারের অব্যবহিত পরে কপিশবর্ণ মল); চায়না ১ (আহারের পরে লেহবৎ নরম মল); ফির ৬ (আহারের আরম্ভে অতিসার); পড ৬ (সরলান্ত্র নিঃসরণ-পূর্ব্ব অতিসার); পড ৬ (দুর্গন্ধি, খটিকার ন্যায় মল); পড ৬ (দন্তোদ্ভেদকালে দন্তে দন্তে ঘর্ষণ ও শিরোলুণ্ঠন সহ হরিৎ জলবৎ অতিসার); পড ৬ (সরলান্ত্রে উত্তাপ, ও কুন্থন সহ রক্তামাশয়িক অতিসার); পড ৬ (শিরোলক্ষণ সহকারে পর্য্যায়ক্রমে অতিসার); পেট্রোল ৩ (কেবল দিবাভাগে অতিসার); পলস ৩ (অত্যল্প বেদনা সহকারে প্রধানতঃ রাত্রিতে আমময় অতিসার); ইপি ৩ (হরিৎ বা হরিতাভ পীতবর্ণ, পেট কামড়ানি সংযুক্ত, আমময় অতিসার); ম্যাগ-কার্ব্ব ৬ (ফেণিল, সবুজ, সিদ্ধিগোলা জলের গাদের ন্যায়, অম্ল-গন্ধি অতিসার); ক্যাম ১ বা ৬ (সবুজ আম, শুভ্র ও পীতবর্ণ খণ্ড খণ্ড আম); মার্ক-সল ৬ (শেওলা শেওলা, দুর্গন্ধময়, মলদ্বার অবদরণকর, নানাবর্ণের মল); মার্ক-করো ৩ (শেওলা শেওলা, রক্তের রেখাঙ্কিত মল); নক্স ৩ (কৃত্রিম আহার সহ্য না হওয়াতে শিশুদিগের অতিসার; প্রকৃত প্রদাহ ব্যতীত বমন ও বিরেচন); রিউম ১ (উদর-বেদনা ও বেগসহকারে পুনঃ পুনঃ (অম্ল) পুরীষময় মল)।

পথ্যাপথ্য।—তরুণ অতিসারে লঘুপাক, অনুগ্র, শীতল পথ্য, এবং পুরাতন অতিসারে পুষ্টিকর, সুপাচ্য পথ্য ব্যবস্থেয়। এরোরুটের মণ্ড, খইয়ের মণ্ড, মসুর ও অড়হর দাইলের যুষ, যবের মণ্ড, ছাগদুগ্ধ ও চূণের জল, পুরাতন আতপ তণ্ডুলের অন্ন, ক্ষুদ্র মৎস্য, মোচা, কাঁচা কলা; বেল, দাড়িম, আমরুল প্রভৃতি অতিসারে সুপথ্য। অধিক জলপান, স্নান, মৈথুন, তৈল মর্দ্দন, গোধূম, মাষকলাই, সজিনা, ওল, কচু, কুমড়া, লাউ, সকল প্রকার শাকপত্র, পুঁইশাক, তাম্বুল, ইক্ষু, গুড়, মদ্য, কিসমিস, আমলকি, নারিকেল, অম্লদ্রব্য, লবণাক্ত দ্রব্য, ক্ষারদ্রব্য, সারকদ্রব্য, ও গুরুদ্রব্য অতিসারে অপথ্য। এই রোগে হাত পা গরম রাখা ও সর্দ্দি লাগান উচিত নহে। তরুণ অতিসারে শয়ন করিয়া বিশ্রাম করা ভাল। উদর বেদনায় উষ্ণজলের স্বেদ ব্যবস্থেয়। রাত্রির বাতাস ও রাত্রিজাগরণ অপকারী। উদরে ফ্লানেল বাঁধিয়া রাখা ও বিমলবাতাসে অল্প অল্প বিচরণ করা হিতকর।

১৩৩। শূল, অন্ত্রাক্ষেপ, কলিক। COLIC.

অন্ত্রের পেশী-তন্তুর প্রবল সঙ্কোচন অর্থাৎ আক্ষেপ জনিত বেদনাকে শূল বলে। শূল রোগের সহিত প্রদাহ বা জ্বর থাকে না। এই রোগে তীব্র আক্ষেপিক বেদনা থাকিলে ইহাকে

আক্ষেপিক শূল, বেদনা সংকারে বমন থাকিলে পিত্তশূল, বাতাধ্মান হইতে জন্মিলে আধ্মানশূল, এবং অপাচ্য আহার জন্য হইলে আকস্মিক শূল বলে। উদরে, প্রধানতঃ নাভীর চারিদিকে মোচড়ান বেদনা, চাপ দিলে বেদনার উপশম, সাধারণতঃ কোষ্টবদ্ধ এবং বারংবার বিফল মলপ্রবৃত্তি ও বাতনিঃসরণ শূল রোগের প্রধান লক্ষণ। তীব্র, অপচ্য বা অম্ল দ্রব্য ভোজনাদি আহার দোষ; আর্দ্রতা বা ঘর্ম্মরোধ জনিত সান্দ্র, কৃমি ও কোষ্ঠবদ্ধাদি ইহার কারণ। অন্ত্রের আকুঞ্চন বশতঃ এই রোগ উৎপন্ন হইতে পারে। অন্ত্র-প্রদাহ, অন্ত্রবৃদ্ধি, পিত্ত-প্রণালীতে পিত্তশিলার গতি প্রভৃতি রোগের সহিত শূলরোগের পার্থক্য এই—শূলরোগ বিরামশীল, ইহার সহিত জ্বর থাকে না, এবং চাপ দিলে বেদনার হ্রাস পড়ে। অন্ত্র-প্রদাহে বেদনার কখনও সম্যক বিরাম জন্মে না; উদরে অতিশয় স্পর্শ,-দ্বেষ, ও জ্বর থাকে অন্ত্র-বৃদ্ধিতে অর্ব্বুদাকার স্ফীততা উৎপন্ন হয়। পিত্ত শিলার বেদনা আমাশয়-গহ্বরে অবস্থিত থাকে ও শরীরের অভ্যন্তর দিয়া পৃষ্ঠদেশে সঞ্চরণ করে। মূত্র-শীলার বেদনায় অণ্ডকোষের আকুঞ্চিততা, জঙ্ঘার অবশতা, উরুদেশ ও কটিদেশে বেদনা এবং বারংবার মূত্র-প্রবৃত্তি জন্মে।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—কৃমি-শূলে সিনা, দুষ্পাচ্য আহার জনিত শূলে নক্স-ভমিকা, আধ্মানিক শূলে বেলেডোনা বা ক্যামোমিলা (/); শীতজনিত শূলে অর্থাৎ শরৎকালের উষ্ণ দিবসে ও শীতল রাত্রে বেদনার সমধিক প্রাদুর্ভাব লক্ষণে কলোসিন্থ ও একোনাইট ব্যবস্থেয়। এই সকল ঔষধ দ্বারা আবেশকালে প্রায়ই বেদনার বিরাম পড়ে। কিন্তু অনেক রোগীর যৎসামান্য উত্তেজক কারণে পুনরায় বেদনা উপস্থিত হয়। যদি আহারের ব্যতিক্রমে বেদনা জন্মে তবে কিছু দিন পর্য্যন্ত নক্স-ভমিকা; আধ্মানজনিত আক্ষেপিকশূলে নক্সভমিকা ও লাইকোপোডিয়ম; এবং পুনঃ পুনঃ আক্রমণশীল আমবাতিক শূলে ভিরেট্রম-এল্বম ব্যবস্থেয়। আর একপ্রকার পুরাতন শূল এইরূপ কোন উত্তেজক কারণে উদ্রিক্ত হয় না। উহা উদরের স্নায়ুর রোগ। এই প্রকার শূলে প্লম্বম বিশেষ উপকারক। এই ঔষধ জ্ঞাপক কোষ্ঠবদ্ধ, আকুঞ্চিত উদর, ও স্বল্পমূত্র লক্ষণে কি তরুণ কি পুরাতন সকল প্রকার শূলেই ইহা ব্যবহার করিয়া দেখা উচিত। এই সমস্ত ঔষধে উপকার না দর্শিলে প্রকৃত শূলে বা আধ্মানিক শূলে কলোসিন্থ বা ডাইওস্কোরিয়া ব্যবহার করা যাইতে পারে।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—কলোস ৩ (অতিসার সংযুক্ত আবেশিক শূল); ডায়স ৩ (পিত্তশূল); বেল, প্লম্ব, কোষ্ঠবদ্ধ সহ), ভিরেট-এল্ব ১ (অতিসার সংযুক্ত বা বিবর্জ্জিত, পিত্তবমন বিশিষ্ট শূল); আইরিস, কোলিন (আধ্মানযুক্ত দুর্দম্য শূল); কলোস (গাউটরোগগ্রস্তদিগের শূল); নক্স-ভ ১ (শূলপ্রবণতা; পানাহারের অত্যাচার জনিত শূল; ক্লান্তিজনিত শূল); ককিউ ৩ (গুল্মবায়ুজনিত শূল; ঋতুকালে আধ্মানিক শূল); পলস (পিষ্টক বা ঘৃতাক্ত দ্রব্য আহারজনিত শূল); ক্যামো ৬ (শিশুদিগের আধ্মানিক উদর-বেদনা); কোলিন, লাইক, সিমিসি, কোনা, ইগ্নে, হাইয়স। উদর পর্য্যন্ত মগ্ন করিয়া ৯৮ বা ১০০ তাপাংশ উষ্ণ জলে ১০।১৫ মিনিট উপবেশন ও

তৎপরে ১। ২ মিনিট শীতল জলসিক্ত হস্তে উদর-মর্দন বিশেষ উপকারজনক; উষ্ণ জলস্বেদ, উষ্ণজলে স্নান, বাষ্পস্নানও ফলপ্রদ। মলদ্বারে অধিক পরিমাণে ঈষদুষ্ণ জলের পিচকারী দিলে তৎক্ষণাৎ বেদনা উপশমিত হয়। উদরে ফ্লানেল ধারণ এই রোগে উপকারী।

পথ্যাপথ্য।—আধ্মানজনক আহার্য্য দ্রব্য, বিশেষতঃ উদ্ভিজ্জ, শূল রোগে বর্জ্জনীয়। বিরুদ্ধ দ্রব্য, রুক্ষদ্রব্য, তিক্তদ্রব্য, কষায়দ্রব্য, শীতলদ্রব্য ও গুরুদ্রব্য শূলরোগে অহিতকর। ব্যায়াম, স্ত্রী-প্রসঙ্গ, মদ্যপান, শোক ও ক্রোধ এই রোগে অনুপকারক। পুরাতন তণ্ডুলের অন্ন, ভাজা যবের মণ্ড, উষ্ণ দুগ্ধ, মাংসের যূষ, পটোল, সজিনা, করলা, বেগুণ, পাকা আম শূল রোগে সুপথ্য।

১৩৪। সীসশূল, লেড-কলিক।

LEAD-COLIC.

শরীরের অভ্যন্তরে সীস প্রবিষ্ট হইলে যে শূল জন্মে তাহাকে সীস-শূল বলে। অন্ত্রে তীব্র বেদনা ও তৎসহকারে নাড়ীর আকুঞ্চন, বিবমিষা, বমন, কোষ্ঠবদ্ধ, দন্তমূলের সীস বা শ্লেটের বর্ণ ইহার প্রধান লক্ষণ। যাহারা সীসের কাজ করে অথচ ভালরূপে পরিচ্ছন্ন হয় না, তাহাদেরই এই রোগ জন্মিয়া থাকে। সীস সংযুক্ত বর্ণে নূতন-রঞ্জিত গৃহে শয়ন করিলেও কোন কোন ব্যক্তির সীস-শূল জন্মে। সীস মিশ্রিত জল বা আহার গ্রহণেও এই রোগ উৎপন্ন হয়।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—সীসশূলে ওপিয়ম ১দ ও এলুমিনা ৩ বিশেষ ফলপ্রদ। উষ্ণ স্বেদ ও উষ্ণ জলের পিচকারীও সত্বর উপশমপ্রদ। বেল, প্লাট, পডো, এসি-সলফ প্রভৃতিরও ব্যবহার আছে। অধিক পরিমাণে দুগ্ধপান সীস-শূলের প্রতিষেধক।

১৩৫। কোষ্ঠবদ্ধ, বিলম্বিকা, কনষ্টিপেশন।

CONSTIPATION.

সরলান্ত্রে মলসঞ্চয় বা মলবদ্ধকে কোষ্ঠবদ্ধ বলে। ইহাতে নিয়মিতরূপে মল নির্গত হয় না, ও অন্ত্রে এক প্রকার পূর্ণতা অনুভূত হয়। অব্যায়াম; অমিতাচার; উপযুক্ত গুণবিহীন আহার; মানসিক উৎকণ্ঠা; যকৃদ্রোগ; কর্কটিকা বা অন্যান্য অর্ব্বুদ, অন্ত্রবদ্ধ, সরলান্ত্রের সংবৃতি; অন্ত্র, মস্তিষ্ক, ও পৃষ্ঠবংশীয় মজ্জা অথবা উহাদের ঝিল্লীর প্রাদাহিক রোগে কোষ্ঠবদ্ধের প্রধান কারণ। বারংবার বিরেচক ঔষধ সেবন বশতঃ অন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর ক্ষীণতা বশতঃও কোষ্ঠবদ্ধ জন্মে। শিরঃপীড়া সজ্বরতা, আমাশয় ও অন্ত্রে চাপ ও স্ফীততা; মল-প্রবৃত্তি,

বারংবার মলত্যাগের অনর্থক চেষ্টা অথবা সম্পূর্ণ মল-প্রবৃত্তি বিহীনতা; উদরে স্পন্দন, বা বেদনা; অর্শ; সুনিদ্রাশূন্যতা, অপ্রফুল্লতা; কোষ্ঠবদ্ধের প্রধান লক্ষণ। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—ব্রাই, নক্স, ওপিয়ম, প্লম্বম, লাইকো, সলফ, এলুমিনা। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—পুরাতন কোষ্ঠবদ্ধের চিকিৎসায় ভগ্ন-স্বাস্থ্য, বা অর্শাদি লক্ষণ থাকিলে সলফার ১২ ক্রম এক সপ্তাহ পর্য্যন্ত ব্যবস্থেয়। অধিকদিন ব্যবহার করিলে প্রায়ই এতদ্দ্বারা পুনরায় কোষ্ঠবদ্ধ জন্মে। সপ্তাহ পরে হয় ঔষধ প্রয়োগে বিরত হওয়া কর্ত্তব্য, নয় লক্ষণানুসারে নিম্নলিখিত কোন ঔষধ ব্যবহার করা উচিত। সুস্থকায় ব্যক্তিদিগের বিরেচক ঔষধ সেবনের পরবর্ত্তী কোষ্ঠবদ্ধে হাইড্রাষ্টিস মাদার টিংচার একবিন্দু মাত্রায় প্রাতঃকালীন আহারের পূর্ব্বে প্রতি-দিন এক এক মাত্রা প্রয়োজ্য। এক সপ্তাহ পরে ক্রমে ক্রমে ঔষধ প্রয়োগে বিরত হওয়া উচিত। মানসিক পরিশ্রমের আতিশয্য ও শারীরিক পরিশ্রমের অভাব হইতে উৎপন্ন, ও নক্স-ভমিকার লক্ষণপরিশূন্য, শুষ্ক, শক্ত, গোলাকার মল লক্ষণে ওপিয়ম সকল ক্রমেই বিশেষ ফলপ্রদ। ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কঠিন গোলাকার মল. বিশেষতঃ উদর-বেদনা ও উদরের আকুঞ্চন লক্ষণে ওপিয়ম প্রয়োগোপযোগী অবস্থায় প্লম্বম ৩ অতিশয় উপকারী। ওপিয়ম জ্ঞাপক রোগীদিগের বারংবার বিফল মলপ্রবৃত্তি ও অল্প অল্প মল নিঃসরণ লক্ষণে ও কোষ্ঠবদ্ধের সহিত অগ্নিমান্দ্য ও অর্শ বিদ্যমানে নক্সভমিকা উপযোগী। সলফারের পরে ইহার ক্রিয়া ভাল দর্শে। অতিশয় আধ্মান থাকিলে লাইকোপোডিয়ম ৬ ব্যবহার্য্য। বৃহৎ, গ্রন্থিল, মল; চর্ম্মরোগ, এবং স্ত্রীলোকদিগের রজ-স্বল্পতা লক্ষণে গ্রাফাইটিস ৬ ফলপ্রদ। শীর্ণ, শুষ্ক, মলিন মুখ ব্যক্তিদিগের কোষ্ঠবদ্ধে ন্যাট্রম-মিউরিয়েটিকম উপযোগী। ওপিয়ম ও প্লম্বম ভিন্ন অন্যান্য ঔষধ উচ্চ ক্রমে সমধিক ফলপ্রদ। অর্শাদি হইতে সরলান্ত্রের রক্তসঞ্চয় জনিত কোষ্ঠবদ্ধে কোলিনসোনিয়া; বস্তিক্রিয়াদির অপব্যবহার বশতঃ সরলান্ত্রের পক্ষাঘাতজনিত নিষ্ক্রিয়তায় ভিরেট্রম ৩দ, ও এলুমিনা বিশেষ উপকারক। শিশুদিগের কোষ্ঠবদ্ধে লাইকো-পোডিয়ম বিশেষ উপযোগী।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। পুরাতন।—সলফ ৬, কা-কার্ব্ব ৩দ, নক্স-ভ ৬ (অনিয়মিত ক্রিয়া; শিরঃপীড়া; ও নিষ্ফল মল-প্রবৃত্তি); ব্রাই (শিরঃপীড়া, ও অন্ত্রের নিশ্চেষ্টতা); ওপি (অন্ত্রের নিশ্চেষ্টতা, ও তন্দ্রা); আর্ণ (কুক্ষিদেশে বেদনাও সর্ব্বাঙ্গীন গ্লানি); প্লম্বম (শূলসংযুক্ত; দুর্দ্দম্য কোষ্ঠবদ্ধ, কঠিন ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বর্ত্তুলাকার মল); লাইক ৬ (উদরাধ্মান সহ); হাইড্রাস টিং (সামান্য কোষ্ঠবদ্ধ); এলম (শুষ্ক, পাণ্ডুবর্ণ মল); ইসকিউল ১ (অর্শ ও অত্যন্ত যাতনাসহ); কোলিন ১দ, ৩দ চূর্ণ (উপসর্গ শূন্য, অথবা অর্শ বা গর্ভাশয়িক উপসর্গ বিশিষ্ট); ইগ্নে (সরলান্ত্র-নির্গমন সংযুক্ত); বেল, পডোফ, কার্ব্বো-ভে, সিপি, প্লাট, মার্ক। শীতল জলের অথবা ৬০ বা ৭৫ তাপাংশ উষ্ণজলের অগভীর টবে উপবেশন। উদরোপরি জলপটী প্রদান। প্রাতঃকালে শীতল জলে হাত ভিজাইয়া ১৫ মিনিট পর্য্যন্ত উদরোপরি মর্দ্দন। সাবান, গুড়ের মিশ্রী, বা

নারিকেল তৈলের ফলবর্ত্তি প্রদান। এ সকল বিফল হইলে ও অন্ত্রে কঠিন মল সঞ্চিত থাকিলে ৯৬ তাপাংশ উষ্ণজলের বস্তি প্রয়োগ বিধেয়। উষ্ণজল ও গুড়ের মাতের পিচকারীই শ্রেষ্ঠ। ২। তরুণ—একন (জ্বর সহকারে); সলফ (৴), আইরিস ১২ বা ৩০, ব্রাই, নক্স-ভ ও সলফ পর্য্যায়ক্রমে। ৩। বৃদ্ধদিগের কোষ্ঠবদ্ধ।—এন্ট-ক্রু, ওপি, হাইয়স, কোলিন।

পথ্যাপথ্য।—নিয়মিত সময়ে আহার করা উচিত। মাংস ভক্ষণ অনুপকারী। ঘোল, উদ্ভিজ্জ ও সুপক্ক ফল হিতকর। উষাপান বিশেষ ফলপ্রদ। নিয়মিত সময়ে মলত্যাগ করা কর্ত্তব্য। প্রাতঃকালে খানিকক্ষণ বেড়ান উচিত। মদিরা, অধিক মসলাযুক্ত আহার্য্য দ্রব্য, এবং অধিক রাত্রিতে আহার পরিত্যাজ্য।

১৩৬। সরলান্ত্রের বিদারণ ও ক্ষত, গুহ্যদারী, গুহ্যক্ষত, ফিসার এণ্ড অলসার অভ্‌দি রেক্টম।

FISSURE AND ULCER OF THE RECTUM.

মলবাহী অন্ত্র যে স্থলে পরিসমাপ্ত হইয়া চর্ম্মের সহিত মিলিত হইয়াছে সেই স্থানে বিদারণ বা ক্ষত জন্মিলে তাহাকে গুহ্যদারী বা গুহ্যক্ষত বলে। এই ক্ষত অভ্যন্তর দিকে সম্প্রসারিত হয়। স্বাভাবিক কোষ্ঠবদ্ধ, ও বৃহৎ কঠিন মল বহির্গমন; স্থানিক উপদাহ জন্য কণ্ডুয়ন; এবং অর্শাদি কারণে এইরোগ উৎপন্ন হয়। মলত্যাগ কালে ও তৎপরে কিয়ৎকাল অতিশয় তীব্র যন্ত্রণা এই রোগের প্রধান লক্ষণ। সময়ে সময়ে মলে রক্তের চিহ্ন দৃষ্ট এবং ক্ষত বৃহৎ ও গভীর হইলে মলত্যাগ কালে অধিক পরিমাণে রক্তস্রাবও হইয়া থাকে। সাধারণতঃ এইরোগে মলদ্বারের চতুর্দ্দিকে বর্ত্তী পেশীতে আক্ষেপ ও তৎসহকারে অত্যন্ত বেদনা জন্মে। এই আক্ষেপজনিত চাপ বশতঃ মলের আকার চেপ্টা বা ফিতার ন্যায় দেখায়। এই সকল লক্ষণ বিদ্যমান থাকিলে গুহ্যদারী রোগ উৎপন্ন হইয়াছে বলিয়া সন্দেহ করা যাইতে পারে। কিন্তু পরীক্ষা ব্যতীত ইহার নিশ্চিততা স্থিরীকৃত হয় না। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—এই রোগে নাইট্রিক-এসিড উচ্চক্রম বিশেষ ফলপ্রদ। ইগ্নেশিয়াও উপকারী। ইসকিউল ৩, হেমে ২, কা-হাইড ১দ, গ্রাফ ৬, রাটনহিয়া ৩, গ্লিসারোল-অভ-হাইড্রাস, এসিড-ট্যানিন অথবা ক্যালেণ্ড (স্থানিক, ৬ বা ১১ ব্যবস্থা দ্রষ্টব্য) প্রভৃতিও ব্যবহৃত হয়। ডাঃ জোসেট সিডম একার নামক ঔষধের অতিশয় প্রশংসা করেন।

১৩৭। ভগন্দর, মলদ্বারে নালীক্ষত, ফিষ্টুলা ইন য়্যানো। FISTULA-IN-ANO.

মলদ্বারের দ্বি-অঙ্গুলী পরিমাণ স্থানের মধ্যে বেদনাবিশিষ্ট পীড়কা উৎপন্ন ও সেই পীড়কা ভিন্ন হইয়া নাড়ীব্রণ জন্মিলে তাহাকে ভগন্দর কহে। ভগন্দর তিন প্রকার যথা—(১) সরলান্ত্রের অভ্যন্তরের সহিত সংলগ্ন, তরল মল, শ্লেষ্মা ও বায়ু নিঃসরণশীল ভগন্দর; (২) অন্ত্রের সহিত অসংলগ্ন বাহ্য ভগন্দর; (৩) বাহিরের ত্বকের সহিত অসংলগ্ন আভ্যন্তরিক ভগন্দর। সাধারণতঃ প্রথম প্রকারের ভগন্দরই অধিক দৃষ্ট হয়। দ্বিতীয় প্রকারের ভগন্দরে এষণী (প্রোব) অন্ত্রে প্রবিষ্ট হয়না। তৃতীয় প্রকারের ভগন্দর সহজে নিশ্চয় করা যায়না। মলত্যাগে বেদনা, মলের সহিত রক্ত ও পুযস্রাব, এবং সরলান্ত্রে অঙ্গুলী বা এষণী প্রবেশ দ্বারা ইহার বিদ্যমানতা জানা যায়। বাহ্যিক বা আভ্যন্তরিক উপঘাত, অতিশয় অশ্বারোহণ, অন্ত্রে মৎস্য-কণ্টক বিদ্ধ এবং অর্শ প্রভৃতি কারণে ব্রণ জন্মে। গুহ্যদ্বারের আবরক-পেশী ও অন্ত্রের সঙ্কলন বশতঃ এই ব্রণের ক্ষত শুষ্ক হইতে পারে না ও ক্রমে উহা নালীক্ষতে পরিণত হয়। ভগন্দরের বাহ্যমুখ ক্ষুদ্র ও কঠিন, উহা অনেক সময় মলদ্বারের সমীপস্থ চর্ম্মের বলিতে আবৃত থাকে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—সিলি ৬, কষ্ট ৬, ক্যাল্ক-ফস৩, হাইপো-ফস ১দ, গ্রাফ ৩দ ও ১২, সলফ ৩ ও ১২, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, কা-কার্ব্ব; গ্লিসিরিণ সহযোগে হেম (৫ ব্য) বাহ্যপ্রয়োগ; ক্যালেণ্ড (একড্রামে দুই আউন্স), হেম বা হাইড্রাস ধাবন (লোশন) দ্বারা পিচকারী প্রদান (৪১ ব্য) (অর্শসহ ভগন্দর); মার্ক-প্রেসিপ-রুব ৩দ, ও গ্লিসারোল-অভ-ষ্টার্চ্চ ও এইমার্ক মিশ্র (৩ ব্য)। এই সকল ভগন্দর রোগের প্রধান ঔষধ। একজন রোগী ক্যাল্ক-ফস সেবনে ও ক্যালেণ্ডুলার পিচকারী প্রদানে; আর একজন কষ্টিকম আভ্যন্তরিক, ক্যালেণ্ডিউলা বাহ্যিক প্রয়োগ; এবং অপর একজন নক্স ও সলফ আভ্যরিক ও হাইড্রাষ্টিনের পিচকারী ব্যবহারে আরোগ্য হইয়াছে। বারংবার ঈষদুষ্ণ জলে প্রক্ষালন, ও প্রতিদিন পিচকারী দেওয়া উচিত। পুষ্টিকর সুপাচ্য পথ্যাদি ব্যবস্থেয়। এই রোগে অনেক সময়ই শস্ত্র-ক্রিয়া প্রয়োজনীয়।

১৩৮। অর্শ, হিমরয়েডস, পাইলস। PILES.

গুহ্যদ্বারের শিরা প্রসারিত বা শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী ঘনীভূত হইয়া ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র মাংসাঙ্কুর জন্মিলে উহাকে অর্শ বলে। মাংসাঙ্কুর মলদ্বারের অভ্যন্তরে থাকিলে অন্তর্বলি ও বাহিরে থাকিলে বহির্বলি অর্শ কহা যায়। অন্তর্বলি অর্শ হইতে সচরাচর রক্তস্রাব হইয়া থাকে। এই সকল অর্ব্বুদে কণ্টক-

ভেদবৎ বেদনা, কণ্ডূয়ন, দপ দপ ও জ্বালাদি থাকে। এই সমস্ত যন্ত্রণা মলত্যাগকালে বর্দ্ধিত হয়। অর্শের সহিত কখন কখন কটিদেশে অতীব্র বেদনা থাকে। মলত্যাগকালে প্রায়ই অল্প বা অধিক রক্তস্রাব হয়। অর্শ হইতে রক্তস্রাব হইলে উহাকে রক্তস্রাবী, আমস্রাব হইলে আমস্রাবী এবং কোন স্রাব নিঃসৃত না হইলে অস্রাবী অর্শ বলে। দুর্দ্দম্য কোষ্ঠবদ্ধ, মুসব্বরাদি অতিরেচক ঔষধ সেবন; উত্তেজক ও উত্তপ্তকর পান-আহার; ভোগ-বিলাস; অব্যায়াম; গর্ভাবস্থায় গুরুগর্ভের চাপ; শীতল প্রস্তর, আর্দ্র ঘাস বা উষ্ণ কিম্বা কোমল গদিতে উপবেশন, অতিশয় অশ্বারোহণ বা নৌকারোহণ; এবং জননেন্দ্রিয়ের অতিরিক্ত উত্তেজনা অর্শরোগের কারণ। ফলতঃ যদ্দ্বারা শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির শিথিলতা জন্মে কিম্বা নিম্ন অন্ত্র হইতে রক্তের পুনরাগমন প্রতিরুদ্ধ হয় তাহাতেই এই রোগ উৎপন্ন হয়। প্রধান

প্রধান ঔষধ—হেমেমেলিস, নক্সভমিকা, এলোজ, সলফার, লাইকোপোডিয়ম।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—যকৃতের রক্তাধিক্য জনিত অর্শে পডোফিলম বা হিপার সলফার ফলপ্রদ। মলের কর্দ্দমবর্ণ থাকিলে হিপার বিশেষ উপযোগী। নিম্নোদরে রক্তসঞ্চয় বশতঃ অন্ত্রের পূর্ণত্ব, গুরুত্ব, ও উত্তাপ লক্ষণাপন্ন রক্তস্রাবশূন্য যন্ত্রণাপ্রদ অর্শে নক্স ৩ ও সলফ ৩ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবস্থেয়। স্ত্রীলোকদিগের বস্তিকোটরে রক্তসঞ্চয় জনিত অর্শে, কোষ্ঠবদ্ধ লক্ষণে কোলিন-সোনিয়া, ও অতিসার লক্ষণে এলোজ উপকারী। কোষ্ঠবদ্ধজনিত অর্শে ইসকিউলস ২ শততমিক ক্রম ব্যবস্থেয়। যকৃতাদিতে রক্তসঞ্চয় ও কোষ্ঠবদ্ধ ব্যতীতও অর্শ উৎপন্ন হয়। এই প্রকার অর্শ হইতে অতিশয় রক্তস্রাব হইয়া থাকে। ঈদৃশ রক্তস্রাবী অর্শে হেমেমেলিস ২ শততমিক ক্রম বিশেষ ফলপ্রদ। অর্শ অত্যন্ত প্রদাহিত হইলে একোনাইট ব্যবহার্য্য।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—নক্স-ভ ও সলফ পর্য্যায়ক্রমে, পডফ (অব্যায়ামী ও ভোগবিলাসীদিগের রোগ); সলফ, ইসকিউল (মাংসল বলি); অথবা নক্স-ভ (কোষ্ঠবদ্ধ); কোলিন (গর্ভাশয়ের পীড়া ও কোষ্ঠবদ্ধ); একন ও আর্স বা কার্ব্বো ভে পর্য্যায়ক্রমে (প্রদাহিত অবস্থা); এলোজ (অতিসার); কোলিন বা নক্স ভ (গর্ভাবস্থায় অর্শ); মিউরিএটিক-এসিড (বৃহৎ বলি ও অতিশয় স্পর্শাসহতা)। ৩। **রক্তস্রাবী অর্শ, ব্লীডিং পাইলস**—হেম আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক। সলফ (মলিন রক্ত); একন, এলোজ (অধিক পরিমাণ উজ্জ্বল রক্তস্রাব ও তৎসহকারে অতিশয় যাতনা)। ৩। **রক্তস্রাব বিবর্জ্জিত অর্শ, ব্লাইণ্ড পাইলস**—নক্স-ভ ও সলফ পর্য্যায়ক্রমে; কার্ব্বো-ভেজি ৬ (স্পর্শ-দ্বেষ, কণ্ডূয়ন, আর্দ্রতা, নীলবর্ণ, পূযস্রাবী ও দুর্গন্ধি বলি বহির্গমন, তৎসহ জ্বালা, সরলান্ত্রে সূচী-বেধ); একন (অতিশয় বেদনা); ক্যাপ্স, কার্ব্বো-এন (জ্বালা ও কণ্ডূয়ন)। ৪। **আমস্রাবী অর্শ, হোয়াইট পাইলস**—মার্ক (অবদরণ সংযুক্ত); একন (ঘন ঘন শুভ্রবর্ণ আমস্রাব)। ৫। **পুরাতন অর্শ, ক্রণিক পাইলস**—আর্স (শীর্ণতা সহ), কির, হেলোন, স্যালস, হাইড্রাস (ধাতুবিকৃতি);

এসিড-নাইট, সলফ, হিপার। উদ্ভিজ্জ ও ফলভোজন। উদরে জলপটী বন্ধন। ৬। লুপ্ত অর্শ, সপ্রেসড পাইলস—একন, পলস, সলফ। ৭। আকুঞ্চিত অর্শ—কথন কথন মলদ্বারের আবরণী পেশীর আক্ষেপ বশতঃ শিরা আকুঞ্চিত হওয়াতে বহির্গত বলী অভ্যন্তরে প্রবেশ করিতে পারে না, এবং অত্যন্ত যাতনা জন্মে। এরূপ হইলে গোল-আলুর পোল্টিশ প্রয়োগ করা উচিত। কয়েকটী আলু সিদ্ধ করিয়া ভাঙ্গিয়া লইয়া প্রচুর পরিমাণ মাখমের সহিত মর্দ্দন করিলেই আলুর পোল্টিশ প্রস্তুত হয়। অনন্তর এক খণ্ড ত্রিকোণাকারে ভাজকরা ফ্লানেলে উহা মাখাইয়া রোগীকে বসাইতে হয়। ফ্লানেলের এক অংশ রোগীর উরুদ্বয়ের মধ্যে ও অন্য দুই অংশ মাজার দিকে লইয়া গিয়া বাঁধিয়া দিতে হয়। ইহাতে অতি সত্বর উপকার দর্শে এবং বহির্গত বলি ভিতরে প্রবিষ্ট হয়। একোনাইট ১, দশমিনিট অন্তর সেবন করান যাইতে পারে। অর্শরোগীর কাষ্ঠ বা বেত্রাশনে উপবেশন করা কর্ত্তব্য। কোমল আসনে উপবেশন নিষিদ্ধ। সময়ে সময়ে শীতল বা ঈষদুষ্ণ অর্দ্ধ সের পরিমাণে জল পিচকারী দ্বারা নিম্ন অন্ত্রে প্রবেশ করাইলে বিশেষ ফলদর্শে; বলিষ্ঠ ব্যক্তিদিগের পক্ষে ঈষদুষ্ণ ও দুর্ব্বল ব্যক্তিদিগের পক্ষে শীতল জল বিধেয়।

পথ্যাপথ্য।—এই রোগে কফি, চা, মরিচাদি উত্তেজক দ্রব্য, দুষ্পাচ্য দ্রব্য, সুরা, অধিক মৎস্য, মাংস, দধি, মাসকলায়, বেল, লাউ, পুঁই শাক, ও অশ্বারোহণ পরিত্যাজ্য। পুরাতন তণ্ডুলের অন্ন, পটোল, ওল, মাখন, ঘোল, রসুন, এলাচি, আমরুল, আমলকী প্রভৃতি সুপথ্য।

১৩৯। গুহ্যদ্বার-কণ্ডূয়ন, প্রুরাইটস এনাই।

PRURITUS ANI.

এই রোগে মলদ্বারে তুড় তুড়, সুড় সুড়, অথবা উপদাহ অনুভব বশতঃ অতিশয় বিরক্তিকর কণ্ডূয়ন জন্মে। রাত্রিতে শয্যার উষ্ণতায় ইহা বৃদ্ধি পায়। ইহার সহিত প্রায়ই মলদ্বারের অবদারিত বা বিদারিত অবস্থা বর্ত্তমান থাকে। অর্শ, কৃমি, মলসঞ্চয়, ঋতুরোধ, অথবা অন্য কোন অভ্যস্ত স্রাব কিম্বা চর্ম্মরোগের সহসা বিলোপ জন্য এই রোগ উৎপন্ন হয়। যকৃদ্রোগ বা সরলান্ত্রের রোগের লক্ষণ স্বরূপও ইহা জন্মিয়া থাকে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—সলফ, এসিড-নাইট, ইগ্নে, থুজা, আর্স। (১, ১০, ৩০ বা ৪৮ বা) প্রতিদিন তিন চারিবার বাহ্যপ্রয়োগ। কৃমিজনিত গুহ্যদ্বার-কণ্ডূয়নে সিনা, ইগ্নে ৬, টিউক প্রয়োজ্য। একজন দুরারোগ্য রোগী ইগ্নেশিয়া ৩০ ব্যবহারে আরোগ্য হইয়াছিল। ইসকিউলস (গুহ্যদ্বার-বেদনা)।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—এম্ব্রা ৬ (বাহ্য জননেন্দ্রিয়

কণ্ডূয়ন সহ); টিউক ১দ (সূত্রকৃমিজন্য); সিনা ৩ (কৃমি-জ্বরসহ) ইগ্নে ৩ (মলদ্বারে ও সরলান্ত্রে প্রবল কণ্ডূয়ন, ও সুড়সুড়ি); এসি-নাইট ৬ (অনাবৃত বায়ুতে বিচরণকালে, ও মলত্যাগান্তে); এলুমিনা ৬ (কাঁটা ফুটানের ন্যায় যাতনা, মলদ্বারে জ্বালাকর কণ্ডূয়ন); এণ্ট-ক্রুড ৬ (জ্বালাকর কণ্ডূয়ন, রাত্রিতে টাটানি)।

১৪০। সরলান্ত্র-নির্গমন, গুদভ্রংশ, প্রোল্যাপসস এনাই বা রেক্টাই।

PROLAPSUS RECTI.

সরলান্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী মলদ্বার দিয়া বাহির হইলে তাহাকে গুদভ্রংশ বলে। গ্রাম্য-ভাষায় ইহাকে হালিশ বা হারিশ বাহির হওয়া বলিয়া থাকে। কখন কখন শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর সহিত সরলান্ত্রের পেশীও বহির্গত হইয়া পড়ে। দীর্ঘকাল স্থায়ী কোষ্ঠবদ্ধ বা অতিশয় বিরেচক ঔষধ ব্যবহার, এবং কৃমি বা মূত্রাশয়ে অশ্মরি বশতঃ কুন্থন ইহার প্রধান কারণ। বালক ও বৃদ্ধদিগের সরলান্ত্রের শিথিলতা অধিক বলিয়া তাহাদের মধ্যেই এই রোগ অধিক দেখা যায়। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—পডোফিলম, নক্সভমিকা, হাইড্রাষ্টিন, হেমেমেলিস ইগ্নেশিয়া। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—বালকদিগের সরলান্ত্র নির্গত হইলে পডোফিলম দ্বাদশ ক্রম অতিশয় উপকারী। ইগ্নেশিয়াও ফলপ্রদ। যুবকদিগের রোগে আর্নিকা মূল অরিষ্ট ও ইগ্নেশিয়া ব্যবস্থেয়।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—ফেরি-ফস ৬দ (বালক দিগের); এলো ৩ (অতিসার, রক্তস্রাব, ও কুন্থন সহ); ইগ্নে ৩ (মলত্যাগে অনধিক চেষ্টায়); এসি-মিউ ৬ (মূত্র-কালে); পডফ (উদরাময় সহ বিশেষতঃ প্রাতে); রুটা বা নক্স-ভ (কোষ্ঠবদ্ধ সহ); গ্রাফ (কোষ্ঠবদ্ধ ও অর্শসহ); এলোজ (অর্শ ও অতিশয় উপদাহ সহ); আর্স (অত্যন্ত জ্বালাকর বেদনা সহ) ইগ্নে, পডফ, এসিড-ফ্লোরিক ৬, গ্যাম্বোজ ৩ (হরিৎ বা পীতবর্ণ অতিসার, তৎসহ জ্বালাকর বেদনা; অথবা কঠিন অপ্রচুর মল ও প্রবল বেগ) লাইক (শিশুদিগের); আর্নিকা মূল অরিষ্ট, ইগ্নে, (বয়ঃপ্রাপ্তদিগের); ইসকিউলস ২দ, (প্রসবের পর); মার্ক, এসিড নাইট (৫ ব্য) বস্তিপ্রয়োগ, অথবা ফাইটো ১দ আভ্যন্তরিক ও (২ ব্য) বাহ্যপ্রয়োগ। ডাঃ হুইলার ফেরি-মিউর ১ ড্রাম ১৮ আউন্স জলে মিশ্রিত করিয়া পিচকারী দিয়া থাকেন। তর্জ্জনী অঙ্গুলীতে তৈল মাখিয়া মলদ্বারের মুখাবরক-পেশীর সীমা ছাড়াইয়া বহির্গত সরলান্ত্র প্রবিষ্ট করিয়া দিবে। মলত্যাগের পর রোগী খানিক ক্ষণ শয়ন করিয়া থাকিবে এবং প্রতিদিন প্রাতে বহির্গত সরলান্ত্র শীতল জলে ধৌত করিবে। যাহাতে অজীর্ণ ও কোষ্ঠবদ্ধ না জন্মে এরূপ পুষ্টিকর পথ্য সেবন করাইবে।

১৪১। যকৃৎ-প্রদাহ, হিপেটাইটিস।

HEPATITIS.

উদরের দক্ষিণদিকে, যকৃৎ (মেটে) নামক যে যন্ত্র আছে তাহাতে রক্তসঞ্চিত হইলে উহা প্রসারিত ও বর্দ্ধিত হইয়া উঠে। আকস্মিক শীত ভোগ; সহসা ঋতু-পরিবর্ত্তন; উগ্রমদিরা পান, বিশেষতঃ যে সকল মদিরায় অধিক পরিমাণে শর্করার ভাগ আছে তাহা সেবন; অধিক পরিমাণে উত্তেজক ও গুরুপাক দ্রব্যাদি আহার; রৌদ্র ভোগ, সূর্য্যোত্তাপে অতিশয় পরিশ্রম, অতি নিদ্রা; অব্যায়াম; উষ্ণ প্রদেশের প্রভাব; বিষম জ্বর বা স্বল্পবিরাম জ্বরের শীতাবস্থার পুনঃ পুনঃ আক্রমণ বশতঃ যকৃতে প্রবল বেগে রক্তের গতি যকৃতে রক্তসঞ্চয়ের কারণ। লেপাবৃত জিহ্বা, প্রাতে মুখের বিরসতা, আলস্য, নিরুৎসাহ, ক্ষুধামান্দ্য, শিরঃপীড়া, অন্ত্রের ক্রিয়াবৈষম্য, মলিন বর্ণ পুরীষ, বিবমিষা, দক্ষিণ কুক্ষিদেশে গুরুত্ব ও পূর্ণত্ব অনুভব, দক্ষিণ স্কন্ধে অস্বচ্ছন্দতা, যকৃতে রক্তসঞ্চয়ের প্রধান লক্ষণ। যে কারণে যকৃতে রক্ত-সঞ্চয় জন্মে সেই কারণেই প্রদাহ উৎপন্ন হইয়া থাকে। ফলতঃ রক্তসঞ্চয় প্রদাহের প্রথম অবস্থা মাত্র। রক্তসঞ্চয় দূরীকৃত না হইলে প্রায়ই প্রদাহে পরিণত হয়। যকৃৎ-প্রদাহে যকৃতের রক্তসঞ্চয়ের লক্ষণ গুলিই তীব্রতর হইয়া উঠে। অপর, দক্ষিণ পার্শ্বে বেদনা, প্রচাপনে, দীর্ঘনিশ্বাস গ্রহণে, বাম পার্শ্বে শয়নে ও কাসিলে বেদনার বৃদ্ধি; স্কন্ধে বেদনা; মূত্রের রক্তবর্ণ; বিবমিষা বা বমন; কোষ্ঠবদ্ধ বা অতিসার; যকৃৎপ্রদাহের প্রধান লক্ষণ। এই রোগের সহিত প্রায়ই জ্বর ও কম্প থাকে। কিন্তু কাহার কাহারও একেবারেই জ্বর থাকে না; কখন কখন যকৃৎপ্রদাহের সহিত রক্তাতিসার থাকে। বেদনা ও জ্বরের অতিশয় প্রাবল্য থাকিলে যকৃতের আবরণ; মূত্রাশয়ের উপদাহ, ও কটির দিকে বেদনার আধিক্য থাকিলে যকৃতের নিম্নাংশ; ও আমাশয়গহ্বরের বেদনা ও বমনের প্রাধান্য থাকিলে আমাশয়ের নিকটবর্ত্তী যকৃদংশ প্রদাহে আক্রান্ত হইয়াছে বলিয়া স্থিরীকৃত হয়। যকৃৎ প্রদাহের তিন প্রকার পরিণাম যথা, (১) সহজে আরোগ্য, (২) ব্রণোৎপত্তি, (৩) যকৃৎবিবর্দ্ধন। জ্বর লক্ষণ হ্রাস পড়িয়া ও প্রভূত ঘর্ম্ম হইয়া কখন কখন যকৃতেরপ্রদাহ আপনি আরোগ্য হয়। কখন বা অতিশয় কম্প, কম্পান্তে শীতল ঘর্ম্ম; দুনিবার লেপাবৃত জিহ্বা; অধিক অধঃক্ষেপ স্রাবী, স্বল্প ও আরক্ত মূত্র; রাত্রে জ্বরের বৃদ্ধি, এবং অতিসারাদি লক্ষণ উপস্থিত হইয়া যকৃতে ব্রণ জন্মে। কখন কখন প্রদাহ পুরাতন আকার ধারণ করিয়া যকৃৎ বর্দ্ধিত হইয়া পড়ে।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—একন (জ্বর); ব্রাই ৩ ও মার্ক ৬ পর্য্যায়ক্রমে (জ্বর হ্রাস পড়িলে)। তীব্র বেদনা, স্পর্শে বা নড়িলে চড়িলে বৃদ্ধি, রুগ্ন পার্শ্বে ভর দিয়া শয়নে উপশম; ব্রাইওনিয়ার লক্ষণ। মলিন, পীতাভ শুভ্র জিহ্বা, দুর্গন্ধময় নিশ্বাস, ত্বকের পাণ্ডুরোগ-সদৃশ বর্ণ, স্পর্শে যকৃদ্দেশে স্পর্শ-দ্বেষ, ব্যথিত পার্শ্বে শয়নে বৃদ্ধি, দুর্গন্ধি ঘর্ম্ম মার্ক-সল প্রয়োগের লক্ষণ। হিপার (যকৃতে ব্রণ উৎপত্তি হইবার* আশঙ্কা জন্মিলে); ফস, সিলি (পুয উৎপন্ন

হইলে); কোনা, ফস, নক্স ভ, ক্যাম। উষ্ণস্বেদ। অর্দ্ধ পাইণ্ট উত্তপ্ত জলে অর্দ্ধ ড্রাম একোনাইটের মূলের উগ্র অরিষ্ট মিশ্রিত করিয়া পটী বন্ধন।

১৪২। যকৃৎ-বিবর্দ্ধন, যকৃদ্রোগ, এনলার্জ্জমেণ্ট অভদি লিভার, লিভার কমপ্লেইণ্ট।

ENLARGEMENT OF THE LIVER.

তরুণ প্রদাহের অবশেষ স্বরূপ অথবা বারংবার রক্তসঞ্চয়ের আক্রমণ বশতঃ যকৃতের পুরাতন প্রদাহ জন্মে। দক্ষিণ পার্শ্বে গুরুত্ব অনুভব; সময়ে সময়ে বেদনা, ক্ষুধামান্দ্য; আধ্মান ও অন্যান্য অগ্নিমান্দ্যের চিহ্ন এই রোগের প্রথম লক্ষণ। যকৃতে রক্তসঞ্চয়ের লক্ষণের সহিত পুরাতন প্রদাহের লক্ষণের বিলক্ষণ সাদৃশ্য আছে। কিন্তু প্রভেদ এই যে সাময়িক রক্তসঞ্চয়ের লক্ষণ অস্থায়ী, প্রাচীন-প্রদাহের লক্ষণ স্থায়ী। অনন্তর এই প্রদাহ হইতে যকৃৎ বিবর্দ্ধিত হয় ও পঞ্জরাস্থির নিম্নে উহা হাতে লাগে। উপরের দিকে বিবর্দ্ধিত যকৃতের চাপ বশতঃ কাস দীর্ঘনিশ্বাস গ্রহণে কষ্ট, ও স্কন্ধে বেদনা জন্মে। এই রোগে মুখমণ্ডল মলিন ও ত্বক ঘর্ম্ম শূন্য হয় এবং রোগী অপ্রফুল্ল ও দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। মল কঠিন বা তরল হউক, উহার বর্ণ কর্দ্দমের ন্যায় দেখা যায়। পিত্তজন্য রোগীর মূত্র আরক্ত হয়। কখন কখন এতৎসহকারে পাণ্ডু ও জন্মে। যকৃতের পুরাতনপ্রদাহেও সময়ে সময়ে ব্রণ উৎপন্ন হয়। বিলেপী জ্বর ব্রণ উৎপত্তির প্রধান লক্ষণ। যকৃতের প্রাচীন প্রদাহ বশতঃ যকৃৎ কঠিন ও সঙ্কুচিত হইয়া পড়িলে উহাকে যকৃৎ-সঙ্কোচ বা সিরোসিস বলে। ইহাতে যকৃৎ এত সঙ্কুচিত হইয়া পড়ে যে উহার স্বাভাবিক স্রাব-নিঃসরণ-ক্রিয়া সম্পন্ন হইতে পারে না সুতরাং শোথ জন্মিয়া রোগীর মৃত্যু হয়; **যকৃৎ-শূল।** —যকৃতের স্নায়বীয় বেদনাকে যকৃৎ-শূল বলে। সময়ে সময়ে দক্ষিণ কুক্ষিদেশে যৎসামান্য অস্বচ্ছন্দতা বা গুরুত্ব অনুভব ইহার প্রধান লক্ষণ। অলসতা; বিমর্ষতা ও অস্থিরচিত্ততা প্রভৃতি এই রোগের সহিত বিদ্যমান থাকে। কখন কখন এই অসুখ একেবারেই অনুভূত হয় না; আবার সর্দ্দি লাগিলে অথবা অন্য কোন কারণে পুনরায় প্রকাশ পায়। যকৃৎ শূল গুরুতর ব্যাধি নহে। **পিত্তপ্রকাশ।**—তীব্র দ্রব্যাদি সেবন, অনেক দিন পর্য্যন্ত গুরুপাক দ্রব্যাদি আহার অথবা যকৃতে রক্তসঞ্চয় বশতঃ পিত্তপ্রকোপ জন্মে। পিত্তপ্রকোপে বমন, এবং যকৃৎ ও অন্ত্রের ক্রিয়া-বৈলক্ষণ্য উৎপন্ন হয়। পিত্ত জনিত শিরঃপীড়া বা শূলবেদনা দ্বারা এই পীড়ার পরিচয় পাওয়া যায়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা। ১।—যকৃৎ-বিবর্দ্ধন।** —ব্রাই (প্রচাপনে বেদনার বৃদ্ধি); মার্ক (চক্ষের পীতবর্ণ); নক্স (মত্ততাজনক দ্রব্যাদি বা উত্তেজক আহার্য্যজনিত); লাইকো (আধ্মানসহ কোষ্ঠবদ্ধ); আর্স (পুরাতন রোগ,

অতিসার, প্লীহা, উদরী); এসিড নাইট (শোথ); ফস (পাণ্ডু, যকৃতের মেদাপকর্ষ প্রভৃতি বিধান-বিকার); চায়না (জ্বর ও বিষম জ্বরের পরে)। ২। **যকৃৎশূল, হিপেট্যালজিয়া** —এম-মিউ ৩দ (অতিশয় অপ্রফুল্লতা, সবিরাম সূচী-বেধ); ডাইওস ৩ (যকৃতে অতীব্র, গৌরব বিশিষ্ট, পেষণবৎ বেদনা, দক্ষিণ পার্শ্বে শয়নে বৃদ্ধি, পিত্তকোষে মৃদু বেদনা, বাম স্কন্ধাস্থিতে অবিরাম বেদনা); বার্ব্বেরিস ৩ (যকৃতে প্রচাপন বা বেধনবৎ বেদনা, চাপদানে বৃদ্ধি, পিত্ত-কোষে বেধনবৎ বেদনা, স্কন্ধাস্থিতে আকর্ষণ, কটিতে বেদনা, গাঢ় মূত্র); রেণন-বল্ব ৩ (যকৃতে ও দক্ষিণ স্কন্ধের শিখর-স্থানে সূচীবেধন ও প্রচাপনে, যকৃদ্দেশে ঘৃষ্টবৎ বেদনা ও স্পর্শ-দ্বেষ); রেণন স্কিল ৩ (অতীব্র অস্ত্রদ্বারা প্রচাপনের ন্যায় যকৃদ্দেশে ক্রমাগত প্রচাপন); চেলি ১দ (যকৃতে সূচীবেধনবৎ সঞ্চরমান বেদনা, দক্ষিণ স্কন্ধাস্থিতে বেদনা, পীতাভ ত্বক, অপ্রগাঢ় পীতবর্ণ মল), (কঠিন বেদনা, অথবা শীত বাতাদি জনিত, অবস্থান-পরিবর্ত্তনশীল বেদনা); ব্রাই (জ্বালাকর, আকৃষ্ট বা হুলবেধবৎ বেদনা; বাতগ্রস্ত ব্যক্তিদিগের); মার্ক (অতীব্র বেদনা); স্ট্যাবাড (চাঁচিয়া লওয়ার ন্যায় অনুভব)। ৩। **পিত্তপ্রকোপ, বিলিয়সনেস**—ব্রাই (পিত্ত ও শ্লেষ্মা বমন); নক্স-ভ (উত্তেজকদ্রব্য সেবন বা অভিভোজন জন্য); সলফ (কোষ্ঠবদ্ধ); মার্ক (কঠিন শুভ্রবর্ণ মল, ও অবসাদ); একন (সর্দ্দি জন্য পিত্তাধিক্য); ক্যাম (ক্রোধ-জনিত); আইরিস (বমন সংযুক্ত শিরঃপীড়া); লাইক, হিপার; পলস, পডফ, চেল, ট্যারাক্স। ৪। **পৈত্তিক অতিসার, বিলিয়স ডায়েরিয়া**—পডফ (তিক্তাস্বাদ, ও মলিন মূত্রসহ); আইরিস (গ্রীষ্মকালে বমনসংযুক্ত); চায়না (সামান্য অতিসার, গ্রীষ্মকালে); ক্যাম (বালক ও স্ত্রীদিগের, অপর কোপজনিত)। ৫। **যকৃৎকাঠিন্য বশতঃ উদরী বা উদরশোথ**— ক্রোট-টিগ, এসিড-নাইট, আর্স, নক্স-ভম। উদরে জলপটী বন্ধন। ৬। **যকৃতের সিরোসিস** —ফস ৩, আর্স-আইওড ৩দ (আহারান্তে), চায়না ৩, অরম মিউর ৩দ; আর্স, নক্স, কার্ব্বো, পলস। ৭। **পিত্তশিলা**—ক্যাল্ক-কার্ব্ব ৩০ (নিঃসরণকালে) বার্ব্ব (টিং) (ক্যাল্ক বিফল হইলে); চায়না ৬ (উৎপত্তি প্রতিষেধার্থে); নক্স, বেল, পডো, লাইকো। **পথ্য।**—যকৃদ্রোগে লঘুপাক, পুষ্টিকর, অনুত্তেজক পথ্য ব্যবস্থেয়। বিশ্রাম ও স্থান-পরিবর্ত্তন আবশ্যক।

১৪৩। প্লীহা, স্প্লীন।

SPLEEN.

বাম কুক্ষিদেশে আমাশয় ও ক্লোমের সান্নিধ্যে প্রণালী পরিশূন্য, বদামি আকারের চেপ্টা যে যন্ত্র আছে তাহাকে প্লীহা বলে। প্লীহার দৈর্ঘ্য প্রায় পাঁচ ইঞ্চি, বেধ তিন ইঞ্চি; গুরুত্ব গড়ে ৬ আউন্স। প্লীহার ক্রিয়া সম্বন্ধে বিবিধ মত প্রচলিত আছে। সে সকল এস্থলে উল্লেখ করিবার

স্থানাভাব। সংক্ষেপতঃ রক্তের পরিমাণ ও গুণের সামঞ্জস্য সম্পাদনই ইহার ক্রিয়ার প্রধান উদ্দেশ্য বলিয়া বোধ হয়। ম্যালেরিয়া বিষ হইতেই প্রধানতঃ প্লীহার রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে। যকৃদ্রোগ, হৃদ্রোগ, রজোলোপ, অর্শস্রাবের অবরোধ প্রভৃতি অন্যান্য কারণেও আভ্যন্তরিক যন্ত্রে সহসা রক্তের সঞ্চার হইয়া প্লীহার রক্তসঞ্চয় ও তৎপরে বিবৃদ্ধি জন্মাইতে পারে। বিষম জ্বরের শীতাবস্থায় প্লীহায় রক্ত সঞ্চিত হইয়া উহার বিধান তন্তুগুলি প্রসারিত হইতে থাকে, সুতরাং ক্রমে ক্রমে প্লীহা অতিশয় বিবর্দ্ধিত হইয়া পড়ে, তখন আর সহজে উহা সঙ্কুচিত হইয়া স্বাভাবিক আয়তন প্রাপ্ত হয় না। প্লীহায় রক্তসঞ্চয় হইলে পঞ্জরাস্থির নিম্নভাগে বাম কুক্ষিতে চাপ দিলে বেদনা অনুভূত হয় এবং অঙ্গুলী দ্বারা প্লীহা স্পর্শ করিলে উহার বিবর্দ্ধিত অবস্থা বুঝা যায়। কখন কখন বেদনাদি ব্যতীতও প্লীহা বর্দ্ধিত হয়। প্লীহা রোগাক্রান্ত হইলে রক্তের লোহিত কণা ন্যূন হয়, সুতরাং রোগীর বর্ণ পাণ্ডুর অর্থাৎ ফেকাসে হইয়া উঠে। কখন কখন অকস্মাৎ বিবর্দ্ধিত হইয়া মৃত্যু হয়। **প্রধান প্রধান ঔষধ**।—এনাকার্ড, আর্ণ, আর্স, ব্রাই, কার্ব্ব-ভেজি, চায়না, ল্যাকেসিস, ন্যাট-মিউর, হিপার, সিলি। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—ম্যালেরিয়া জ্বরে আনুষঙ্গিক প্লীহার চিকিৎসায় মূল রোগ জ্বরেরই চিকিৎসা করিতে হয়, জ্বর সারিলে প্লীহাও সারে। কিন্তু প্রাচীন বিবৃদ্ধিতে স্বতন্ত্র ঔষধের প্রয়োজন পড়ে। সিয়েনোথস ১, এগেরিক ৩, ন্যাট-মিউর ৬, সাধারণতঃ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। অন্যান্য ঔষধ, এনাকার্ডিয়ম (প্লীহাপ্রদেশে অতীব্র সূচী-বেধ); আর্ণিকা (প্লীহাপ্রদেশে সূচীবেধ, ও প্রচাপনে স্পর্শ-দ্বেষ); আর্সেনিকম (বাম কুক্ষিতে আকৃষ্ট বা সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা, প্লীহাতে চাপিত বা অশিথিলিতবৎ বেদনা, প্লীহার বিবৃদ্ধি ও দৃঢ়তা, বামপার্শ্বে শয়নে অসমর্থতা); ব্রাইওনিয়া (প্লীহাপ্রদেশে সূচী বেধ, এনাক ও ব্রাই প্লীহার সামান্য রক্তসঞ্চয়ে বা স্নায়বীয় বেদনায়ই বিশেষ উপযোগী; কার্ব্ব-ভেজি (প্লীহা স্থানে চাপ দেওয়া বা চিমটিকাটার ন্যায় বেদনা, বিদ্যুৎবৎ দ্রুত সূচী বেধ, বামকুক্ষিতে স্পর্শে বেদনা); চায়না (প্লীহাতে সূচী-বেধ, বিচরণে উহার আধিক্য, প্লীহার স্ফীততা, ও দৃঢ়তা, দীর্ঘকাল বিষম জ্বরের পরে প্লীহার বিবৃদ্ধি); ল্যাকেসিস (প্লীহাপ্রদেশে প্রবল বেদনা, বাম কুক্ষিতে সূচী-বেধ, বামকুক্ষিতে বেদনা); ন্যাট্রম-মিউর (প্লীহাপ্রদেশে সূচী-বেধ ও গৌরব, প্লীহার বিবৃদ্ধি, বামকুক্ষিতে ভারবোধ ও হাঁটিলে উহার আধিক্য, দীর্ঘনিশ্বাস গ্রহণে বামকুক্ষিতে সূচী-বেধ।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। **তরুণ প্রদাহ, একিউট ইনফ্লামেশন**—একন, আর্ণ, আর্স, চায়না, নক্স-ভ বা ব্রাই। ২। **প্রাচীন-প্রদাহ**—আর্স, সলফ, ক্যাপ্স। ৩। **প্লীহা-বেদনা**—আর্ণ, একন। ৪। **বিবর্দ্ধন**—ন্যাট্রম-মিউর মার্ক-বিনাইয়োড, বার্ব্বেরিস-বলগ, ইগ্নে, সিয়েনোথস, চায়না, ফির, এগার, কা-ব্রোম, স্পঞ্জ (২শ)। ৫। **প্লীহা হইতে রক্তস্রাব**—একন, আর্ণ, হেম, আর্স, চায়না। ৬। **ব্রণোৎপত্তি**—হিপার, সিলি। বিষম জ্বর দেখুন। লক্ষণাদি ভৈষজ্যতত্ত্বে দ্রষ্টব্য।

১৪৪। ক্লোম রোগ, ডিজিজেস-অভ-দি-প্যাঙ্ক্রিয়াস।

PANCREAS.

আমাশয়ের পশ্চাদ্ভাগে উদরের অনুপ্রস্থে বক্রভাবে অবস্থিত লালা-গ্রন্থির বিধানসদৃশ যে যন্ত্র আছে তাহাকে ক্লোম বা প্যাঙ্ক্রিয়াস বলে। ইহার মস্তক ডিওডিনমে সংলগ্ন ও ক্ষুদ্রতর প্রান্ত প্লীহা পর্য্যন্ত সংপ্রসারিত রহিয়াছে। ক্লোমের দৈর্ঘ্য ছয় হইতে আট ইঞ্চি, প্রস্থ প্রায় দেড় ইঞ্চি, এবং ভার দুই হইতে তিন আউন্স। ইহা হইতে এক প্রকার ক্ষারাক্ত রস নিঃসৃত হইয়া তৈল, ঘৃতাদি বসাময় পদার্থ পরিপাকে সাহায্য করে ও শ্বেতসার দ্রাক্ষাশর্করায় পরিবর্ত্তিত করে। ক্লোমে তরুণ ও প্রাচীন প্রদাহ, বিবৃদ্ধি, শীর্ণতা, পূযোৎপত্তি, অপকর্ষ-প্রাপ্তি, ও ক্যানসার প্রভৃতি রোগে উৎপন্ন হইয়া থাকে। ক্লোমের রোগের লক্ষণ দুর্জ্ঞেয়। ইহার প্রায় সকল রোগের সহিতই বিবৃদ্ধি, উদরোর্দ্ধে প্রচাপনে বেদনা ও স্পর্শদ্বেষ, উত্তাপ ও আকুঞ্চন অনুভব, লালাস্রাব, রজ্জুবৎ দুশ্ছেদ্য তরল পদার্থ বমন, উদ্গার, দুর্ব্বলতা ও শীর্ণতা লক্ষণ বিদ্যমান দৃষ্ট হয়। সচরাচর কোষ্ঠ-বদ্ধ থাকে। অতিসার থাকিলে রজ্জুবৎ দুশ্ছেদ্য শ্লেষ্মা বিনির্গত হয়। কখন কখন অন্ত্র হইতে অধিক পরিমাণে বসাময় পদার্থের নিঃসরণ ক্লোমের রোগের একটী বিশেষ লক্ষণ। বসাপরি-পাচক ক্লোম-রসের অভাব, বা ক্লোম-প্রণালীর অবরুদ্ধতা বা বিকৃত অবস্থা হইতেই মলে বসাময় পদার্থের অবস্থিতি অনুমিত হইয়া থাকে। ক্লোমে কর্কট জন্মিলে কঠিন কর্কটই জন্মে এবং ক্লোমের মস্তকের সমীপদেশে উৎপন্ন হয়। ক্লোমের রোগ নির্ণয় করা সুকঠিন। কারণ, যকৃৎ, প্লীহা, আমাশয় ও ডিওডিনমের রোগের সহিত উহার রোগের এতই সাদৃশ্য যে সহজে পৃথক্ করা যায় না। দুশ্ছেদ্য রজ্জুবৎ তরল পদার্থ বমন ও বিরেচন এবং মলে বসাময় পদার্থের অব-স্থিতিই এই রোগ বিনিশ্চয়ের লক্ষণ। ক্লোমের রোগ দুঃসাধ্য। প্রায়ই আরোগ্য হয় না।

প্রধান প্রধান ঔষধ।—বেল, কোনায়ম, হিপার, সিলি, মার্ক, ক্যাল্ক-ফস, আর্স, সিকেল।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—রক্তসঞ্চয়ে, বেলেডোনা; প্রদাহে, কালী-আইওড, মার্ক-সল ৬, আইরিস ৩, এট্রোপ-সল ৩দ; বিবৃদ্ধি ও দৃঢ়তায়, কোনায়ম; পূযোৎপত্তিতে, হিপার; ব্রণশোথে, সিলিশিয়া; ক্লোম-প্রণালীর প্রাতিশ্যায়িক প্রদাহে, মারকিউরিয়স; গুটিকায়, ক্যাল্ক-ফস; কর্কটে, আর্সেনিক; এবং কোমলতায়, সিকেলি, ব্যবহৃত হয়।

১৪৫। পাণ্ডু, জণ্ডিস।

JAUNDICE.

পাণ্ডুরোগে গাত্র-ত্বক পীতবর্ণ হয়। কখন কখন হরিৎ বা কৃষ্ণবর্ণও হইয়া থাকে। রক্তে পিত্তের পরিমাণানুসারে এই প্রকার বর্ণের বৈলক্ষণ্য জন্মে। যকৃৎ রক্ত হইতে পিত্ত শোষণ

করিয়া লয় এবং এই পিত্ত যকৃৎ হইতে অন্ত্রে স্রাবিত হইয়া মল মূত্রাদির সহিত বহির্গত হইয়া থাকে। যকৃতের রোগ বশতঃ পিত্ত অশোষিত না হইয়া রক্তে থাকিয়া গেলেই পাণ্ডুরোগ উৎপন্ন হয় ও নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি প্রকাশ পায়। চক্ষুর শ্বেতাংশ, নখমূল ও গাত্র-ত্বক পীতবর্ণ হয়, দৃষ্টবস্তু পীতবর্ণ দেখায়; কোষ্ঠবদ্ধ থাকে, মলের বর্ণ শুভ্র বা কর্দ্দমের ন্যায় ও মূত্র গাঢ় পীতবর্ণ হয়; সাধারণতঃ শরীর-কণ্ডূয়ন, মুখে তিক্ত আস্বাদ, জিহ্বার অপরিচ্ছন্নতা ও বিবমিষা জন্মে। চক্ষু ও মূত্রের পীতবর্ণ পাণ্ডুরোগের বিশেষ চিহ্ন। যকৃতের ক্রিয়া-বিকার ও বিধান-বিকার উভয় কারণেই এই রোগ উৎপন্ন হইতে পারে। কখন কখন রক্তস্রাব ও মস্তিষ্কের উপসর্গ উপস্থিত হইয়া তরুণ পাণ্ডু অতিশয় সাংঘাতিক হইয়া উঠে। ইহাকেই ম্যালিগন্যাণ্ট জণ্ডিস বলে। যকৃতের বা অন্য কোন যন্ত্রের বিধান-বিকার জনিত পাণ্ডু অতিশয় উৎকট রোগ এবং প্রায়ই ইহাতে রোগীর মৃত্যু ঘটে। **প্রধান প্রধান ঔষধ**।—চায়না, নক্স, ফসফরাস, ফসফরিক-এসিড, মার্ক-সল। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—ভয় বা ক্রোধ জনিত তরুণ পাণ্ডু রোগে ক্যামোমিলা ৬ ফলপ্রদ। পিত্তপ্রণালীর প্রতিশ্যায় বশতঃ পিত্তস্রাব অবরুদ্ধ হইয়া পাণ্ডু জন্মিলে মারকিউরিস ৬ উপযোগী; যকৃতে বেদনা ও দক্ষিণ পার্শ্বে শয়নে অসমর্থতা এই ঔষধের লক্ষণ। আবশ্যক হইলে ইহার পরে চায়না বা নক্সভমিকা ব্যবহার করা যাইতে পারে। পূর্ব্বোক্ত দুই কারণে অনুৎপন্ন পাণ্ডুরোগে চেলিডোনিয়ম ১ উপকারী। পীতবর্ণ মল, ও দক্ষিণ স্কন্ধাস্থির কোণের নিম্নে বেদনা ইহার প্রয়োগ-লক্ষণ। সাংঘাতিক পাণ্ডুরোগে ফসফরাস ৩ ও ক্রোটেলস ৩ ব্যবস্থেয়।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। **তরুণ**।—একন, মার্ক, চায়না ২দ ও মার্ক-সল- ৩দ পর্য্যায়ক্রমে, নক্স-ভ; ক্যাম (ক্রোধজনিত; চায়না (ম্যালেরিয়া জ্বর বা রসরক্তাদির অপচয়জনিত); নক্স (অগ্নিমান্দ্যের লক্ষণের প্রাবল্য); মার্ক (জ্বর সংযুক্তে); ফস-এসি (অতিসার সম্বলিত)। ২। **পুরাতন**।—ফস, লেপট্র্যাণ্ড, চেলিড, পডফ, হাইড্রাস ও নক্স-ভ পর্য্যায়ক্রমে, ডিজি, আর্স, এসিড-নাইট্রো-মিউর ১দ, চায়না (পূতিবাষ্পজনিত; অপিচ শিশুদিগের); হিপার বা এসিড-নাইট (পারদ-জনিত); মার্ক (বার্ক বা কুইনাইন জনিত, অপিচ শিশুদিগের। অন্যান্য ঔষধ বিফল হইলেও বার্ব্বেরি মূল দ্বারা প্রাচীন পাণ্ডুরোগে বিশেষ ফল দর্শে। এই মূলের অন্তর্ব্বল্কল এক আউন্স শুষ্ক ও স্থূল চূর্ণ করিয়া এক পাইণ্ট বা দেড় পাইণ্ট পুরাতন বিয়ার আসবে সিদ্ধ করিবে, শীতল হইলে ছাঁকিয়া লইয়া প্রতিদিন আহারের চারিঘণ্টা পূর্ব্বে প্রাতে একপোয়া মাত্রায় সেব্য। এই ঔষধে অতিশয় দুঃসাধ্য পাণ্ডুরোগ ৩। ৪ দিবসে আরোগ্য হয়। ৪। **হলিমক, সাংঘাতিক পাণ্ডু, ম্যালিগন্যাণ্ট জণ্ডিস**—ফস ৩, আর্স, ক্রোটে ৩, আইওড ৩, ডলিকোস ৩দ। প্রতিদিন পদচারণা বা অশ্বারোহন; উদরে জলপটি বন্ধন; পাণ্ডু-রোগে উপকারী। **পথ্য**।—লঘু ও সুপাচ্য দ্রব্য পাণ্ডুরোগে পথ্য। অম্ল, গুরু, ও বিদাহী দ্রব্য অহিতকর।

১৪৬। পিত্তাশ্মরি, পিত্ত-শিলা, গল-ষ্টোনস।

GALLSTONE.

সিদ্ধির বীজ বা গোলমরিচের আকার ক্ষুদ্র প্রস্তরবৎ পদার্থ পিত্তকোষে সঞ্চিত হইলে তাহাকে পিত্ত-শিলা বলে। পিত্ত-শিলা একটীও জন্মে। একটী হইলে তাহার আকার গোল বা বাদামী হয়, অনেক গুলি হইলে পরস্পর ঘর্ষণে বহু মুখ হইয়া থাকে কখন কখন পিত্ত-শিলা বাদাম বা কুক্কুটাণ্ডের ন্যায় বড় হয়। পিত্তের উপাদান সংযত হইয়াই অধিকাংশ পিত্ত-শিলার উৎপত্তি হইয়া থাকে। পিত্ত-শিলা স্তরে স্তরে প্রস্তুত হয়। ইহার বর্ণ হরিতাভ পীত বা কপিশ, অথবা পীতাভ শুভ্র বা প্রায় কৃষ্ণবর্ণ হয়। কোলেষ্টিরিণ, ফসফেট-অভ লাইম, কার্ব্বনেট অভ লাইম, ও ম্যাগ্নিশিয়াই পিত্ত শিলার প্রধান উপাদান। বাল্য ও যৌবন কালে ক্বচিৎ ইহা জন্মে। পুরুষ অপেক্ষা স্ত্রীলোকেই ইহার আধিক্য দেখা যায়। পানাহারের অমিতাচার, অতিরিক্ত আমিষ ভক্ষণ ও অব্যায়ামাদি কারণে এই রোগ উৎপন্ন হয়। পিত্ত-শিলা পিত্ত কোষে থাকিলে বিশেষ কোন অসুখ অনুভূত হয় না। তবে উহার আকার বড় বা সংখ্যা অধিক হইলে অল্প অল্প প্রদাহ, স্কন্ধ পর্য্যন্ত সংপ্রসারিত মৃদু মৃদু বেদনা, সবিরাম জ্বর, অগ্নিমান্দ্য ও কোষ্ঠবদ্ধাদি উৎপন্ন হইতে পারে। পিত্তাশ্মরি যকৃৎ-প্রণালী অবরুদ্ধ করিলে বেদনা, বমন, পাণ্ডু ও যকৃতের বিবর্দ্ধন জন্মে, কিন্তু পিত্ত-কোষ হইতে পিত্তবাহী প্রণালীতে প্রবেশ করিলে সহসা অত্যন্ত তীব্র বেদনা উপস্থিত হয়। আমাশয়-গহ্বরের ঠিক দক্ষিণ পার্শ্বে এই বেদনা অনুভূত হয় ও উহা পৃষ্ঠে যাতায়াত করে, এবং রোগীর অম্ল পিত্ত বমন হয়; কখন কখন অকস্মাৎ পাণ্ডু ও উপস্থিত হইয়া থাকে। পূর্ণাহার বা পেশীর প্রয়াসের পরেই সাধারণতঃ পিত্তাশ্মরি পিত্ত-কোষ হইতে স্খলিত ও পিত্ত-প্রণালীতে প্রবিষ্ট হয়। এই বেদনার একটু একটু বিরাম পড়ে ও প্রচাপনে, যথা উদরে উরুর বা বালিশের চাপ প্রদানে কিঞ্চিৎ উপশম জন্মে। প্রদাহের বেদনার ন্যায় ইহা প্রচাপনে ও সঞ্চালনে বাড়ে না। অশ্মরী যতই বড় থাকে বেদনাও তত অধিক হয়। কখন কখন পিত্ত-শিলা মূত্রাশয়ে বা অন্ত্রে নিপতিত হয়, এরূপ হইলে তখনই বেদনার বিরতি জন্মে। কিন্তু ক্ষুদ্র শিলা পিত্ত-প্রণালীতে আবদ্ধ হইয়া থাকিলে একেবারে পিত্তস্রাব অবরুদ্ধ না হইয়া উহার প্রতিবন্ধকতা উৎপন্ন হয় এবং ধীরে ধীরে পাণ্ডুরোগ প্রকাশ পায়। আবদ্ধ অশ্মরী বিনির্গত না হইলে প্রদাহ জন্মিয়া ক্রমেই পাণ্ডুর আতিশয্য, যকৃতের বিবর্দ্ধন, পিত্ত-কোষের প্রসারণ ও গ্যাংগ্রীণ উপস্থিত হইয়া রোগীর মৃত্যু হয়। পিত্ত-শিলার বেদনা সহসা উপস্থিত হয়, কিছুকাল অবিরাম ভাবে থাকে, ও সহসা পর্য্যবসিত হয়, প্রায় পিত্ত-বাহী প্রণালীর সমীপেই নিবদ্ধ থাকে, কলিক বা শূল-বেদনা হইতে এই বেদনার ইহাই প্রভেদ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—বেদনার শান্তি জন্মান ও সহজে শিলার নিষ্ক্রমণ সাধনই এই রোগের চিকিৎসার প্রধান উদ্দেশ্য। রোগীকে ভাপরা দিলে বা গরমজলে স্নান

করাইলে শরীরের শিথিলতা জন্মিয়া এই উদ্দেশ্য সুসিদ্ধ হইতে পারে। পিত্ত কোষের উপর ফ্লানেল দ্বারা তপ্ত জলের স্বেদ ও বেলেডোনার এক্সট্রাক্ট প্রয়োজিত হয়। বেদনা নিবারণার্থ মর্ফাইন সেবন করান ও ত্বকের নিম্নে পিচকারী দেওয়ারও বিধি আছে। ক্লোরোফরম আঘ্রাণও অতিশয় উপকারী। উপদাহিত পেশী-তন্তুর শিথিলতা সংসাধনে নক্সভমিকা ও বেলেডোনাই বিশেষ উপকারী। কেহ কেহ বেদনার সময় উত্তপ্ত কম্প্রেস প্রয়োগ ও একোনাইট সেবনের বিধি দেন। চায়না পিত্ত-শিলা দ্রবীভূত ও উহার পুনরুৎপত্তি নিবারিত করে বলিয়া উল্লিখিত আছে। কারলসবাড ওয়াটার্স পিত্ত-শিলা আরোগ্যে প্রায় অমোঘ বলিয়া উক্ত হইয়াছে। ডাঃ ক্লার্ক শিলা-নিঃসরণ কালে ক্যাল্ক-কার্ব্ব ৩০ পনর মিনিট পর পর ব্যবহার করিতে বলেন ; তিন ঘণ্টায় এতদ্দ্বারা উপকার না দর্শিলে বার্ব্ব (টিং)

পনর মিনিট অন্তর ব্যবস্থা করেন। এই রোগে ছয় ঘণ্টার অধিক অভুক্ত অবস্থায় থাকা বিধেয় নহে।

১৪৭। অন্ত্রচ্ছদ-প্রদাহ, অন্ত্রবেষ্ট-প্রদাহ, পেরিটোনাইটিস।

PERITONITIS.

যে মাস্তক ঝিল্লী দ্বারা উদরের অভ্যন্তর ভাগ আচ্ছাদিত এবং অন্ত্রাদি যন্ত্র বেষ্টিত তাহাকে অন্ত্রবেষ্ট বা অন্ত্রচ্ছদ বলে। এই ঝিল্লীর প্রদাহের নাম অন্ত্রবেষ্ট-প্রদাহ। সত্বর সুচিকিৎসিত না হইলে পূযোৎপত্তি বা সংলগ্নতা কিম্বা প্রাচীনতা জন্মিয়া এই রোগ শঙ্কটাপন্ন হইয়া উঠে। নবপ্রসূতিদিগের অন্ত্রবেষ্ট-প্রদাহ অতিশয় স্পর্শসংক্রামক। চিকিৎসক বা ধাত্রীর অসতর্কতাতে এক প্রসূতি হইতে অপর প্রসূতিতে সংক্রামিত হইয়া থাকে। এই রোগের সূচনায় সাধারণতঃ কম্প ও জ্বর হয়। প্রথমতঃ নাভীর নীচে সূচীবেধ, জ্বালা ও অবিরাম বেদনা অনুভূত হয়। এই বেদনা শীঘ্রই সমুদায় নিম্নোদরে ব্যাপ্ত হইয়া পড়ে। এবং নাড়ীর দ্রুততা, ও ক্ষুদ্রতা ; বিবমিষা, বমন, কোষ্ঠবদ্ধ ও আধ্মানাদি লক্ষণ বিদ্যমান থাকে। আমাশয় বা অন্ত্রের রন্ধ্র বশতঃ এই রোগ জন্মিলে অকস্মাৎ তীব্র বেদনা উপস্থিত হয় এবং রোগীর সহসা মৃত্যু হইয়া থাকে। পদাঘাত ; ত্বরিত প্রসবান্তিক স্রাব ; গর্ভে বিগলিত ফুলের অবশেষ ; আহার-দোষ ; অতিশয় মদিরামত্ততা ; অন্ত্রবেষ্ট-প্রদাহের প্রধান কারণ। অন্ত্র-প্রদাহ ও যকৃৎ-প্রদাহাদি-রোগের গৌণ ফলস্বরূপও অন্ত্রবেষ্ট-প্রদাহ উৎপন্ন হয়। তরুণ-রোগের পরিণাম স্বরূপ বা গুটিকা রোগের সংস্রব জন্য পুরাতন অন্ত্রবেষ্ট-প্রদাহ জন্মে। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**

—একোনাইট, বেলেডোনা, ব্রাইওনিয়া; ভিরেট্রম। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—সর্দ্দিজনিত বিকীর্ণ প্রদাহে একোনাইট ব্যবস্থেয়। জ্বর হ্রাস পড়িলে ও মস্তস্রাবের আশঙ্কা জন্মিলে একোনাইটের পরে ব্রাইওনিয়া ব্যবহার্য্য। অস্থিরতা, তীব্র-বেদনা, গাত্রোত্তাপ, শিরঃপীড়া ও আধ্মানাদি লক্ষণে প্রথমাবস্থায় একোনাইটের পরে বেলেডোনা বিশেষ উপকারী। অতিসার, বমন, শীতল ঘর্ম্ম; ও ক্ষুদ্র দ্রুতনাড়ী লক্ষণে ভিরেট্রম ফলপ্রদ। উপঘাত বা শস্ত্রক্রিয়ার পরবর্ত্তী অন্ত্রবেষ্ট-প্রদাহে প্রথমেই মারকিউরিয়স-করোসিভস বা ব্রাইওনিয়া প্রয়োজ্য। উদরের যন্ত্রাদি হইতে সম্প্রসারিত অন্ত্রবেষ্ট-প্রদাহে উদর বেদনা না থাকিলে কলোসিন্থ উপযোগী। প্রসবের পর অন্ত্রবেষ্ট প্রদাহে বেলেডোনাই বিশেষ প্রয়োজনীয়। ব্রাইওনিয়া ও মারকিউরিয়সও আবশ্যক হইতে পারে। অতিশয় আধ্মান জন্মিলে কলোসিন্থ ও পূযোৎপন্ন হইলে সিলিশিয়া ব্যবস্থেয়। ফ্লানেল দ্বারা উষ্ণজলের স্বেদ প্রথমাবস্থায় উপকারী।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। **সামান্য**।—একন ৩ ও মার্ক-করো ৩ বা ব্রাই ৩ পর্য্যায়ক্রমে। ক্যান্থ ৩ (অধিক বেদনা, অনধিক জ্বর, রসক্ষরিত অবস্থায়)। উদরের উপর তিসির পোল্টিস। ২।—**সগুটীপুরাতন**।—আর্স ৩ ক্যাল্ক-কার্ব্ব ৩০, সলফ, কার্ব্বো-ভেজি, ফস, নাইট-এসি। ৩। **প্রসবান্তিক**।—একন ৩, বেল, ব্রাই ৩; মার্ক-করো; উষ্ণ জলের স্বেদ।—কলোস (আধ্মান); এপিস; সিলিশিয়া (পূযোৎপন্ন হইলে)। **পরবর্ত্তী শোথ**।—এপিস ৩দ। **পথ্য**।—রোগের প্রবল অবস্থায় একটু একটু শীতল জল; এবং প্রবলতা হ্রাস পড়িলে মৃদু অনুত্তেজক পথ্য ব্যবস্থেয়।

দশম অধ্যায়।

মূত্রযন্ত্রের রোগ।

১৪৮। সাণ্ডলালমূত্র, এল্বুমিনুরিয়া।

ALBUMINURIA.

এই রোগে মূত্রে অণ্ডলালের ন্যায় পদার্থ থাকে বলিয়া ইহাকে সাণ্ডলাল-মূত্র কহে। রক্ত হইতে মূত্রে অণ্ডলাল ক্ষরিত হয়। মূত্র-পরীক্ষানলে, অথবা লোহার হাতায় বা রূপার চামচায় মূত্র জ্বাল দিলে যদি শুভ্রবর্ণ হয় তবে মূত্রে অণ্ডলাল আছে বলিয়া জানা যায়। সাণ্ডলাল-মূত্র মূত্রপিণ্ডের প্রদাহাদি পীড়া বশতঃ অথবা অন্যান্য কারণে উৎপন্ন হয়। যদি ক্রমাগত অণ্ডলাল স্রাবিত হয় ও তৎসহকারে মূত্রপিণ্ড হইতে ক্ষরিত বিকৃত পদার্থ অবস্থিতি

করে এবং মূত্রপিণ্ডের রোগ ভিন্ন অণ্ডলাল নির্গত হইতে পারে এমন কোন রোগ বর্ত্তমান না থাকে তবে অণ্ডলাল-মূত্র মূত্রপিণ্ডের রোগ জনিত বলিয়া সিদ্ধান্ত করা যায়। জ্বর ও প্রাদাহিক রোগ; আভ্যন্তরিক যন্ত্রের রোগ, স্নায়বীয় উপদাহ; অগ্নিমান্দ্য; অণ্ডাদি অণ্ডলাল সংযুক্ত আহার্য্যের আধিক্য, ও শীতল জলে স্নান এই রোগের প্রধান কারণ। এল্বুমিনুরিয়া ও ব্রাইটসডিজিজ এক রোগ নহে। তবে ব্রাইটস্ ডিজিজের সহিত সর্ব্বদাই এল্বুমিনুরিয়া জন্মিতে পারে। এল্বুমিনুরিয়ায় মূত্রের পরিমাণ, ঘনত্ব, ও বর্ণের কোন বৈলক্ষণ্য জন্মে না। কিন্তু উত্তাপ বা নাইট্রিক এসিড দ্বারা পরীক্ষা করিলে মূত্রের পর্য্যায়শীল সংযততা দৃষ্ট হয়। তরুণ সাণ্ডলাল-মূত্র আরোগ্য হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—একন (পূর্ব্বরূপ); এসিড-ফস, হেলোন (স্নায়বীয় উপদাহ জনিত); লাইক, টেরেব (মূত্র লক্ষণ সহ); আর্স, এপোসাই-ক্যান (শোথ)।

১৪৯। বৃক্ক-প্রদাহ, নিফ্রাইটীস, ব্রাইটস ডিজিজ।

BRIGHTS DISEASE.

বৃক্কের প্রদাহ এবং তজ্জন্য মূত্রগ্রন্থির ও উহার স্বাভাবিক স্রাবের বিকৃতিকে বৃক্ক-প্রদাহ বলে। ব্রাইটস ডিজিজ বৃক্ক-বিকারের সাধারণ নাম। মূত্রে অণ্ডলাল, শোথ, ও রক্তদুষ্টতা জন্য বিবিধ আনুষঙ্গিক পীড়া বিশিষ্ট বৃক্কের কতকগুলি তরুণ ও পুরাতন রোগকে ব্রাইটসডিজিজ বলে। উর্দ্ধাঙ্গ ও নিম্নাঙ্গের শোথ; দ্রুত, কঠিন নাড়ী; ঘর্ম্মশূন্য খরস্পর্শ ত্বক; ও পিপাসাদি জ্বর-লক্ষণ; বৃক্কের সহিত আমাশয়ের সহানুভূতি বশতঃ বিবমিষা; মূত্রপ্রবৃত্তি, এবং স্বল্প, আরক্ত বা ধূমবৎদৃষ্ট, অণ্ডলালময়, ও অতিশয় আক্ষেপিক গুরুত্ব বিশিষ্ট মূত্রস্রাব; অনুবীক্ষণ যন্ত্রদ্বারা পরীক্ষা করিলে মূত্রে রক্তাণু, ও উপত্বক-রেণু; তাপ ও নাইট্রিক এসিড দ্বারা পরীক্ষা করিলে মূত্রে অণ্ডলালময় অধঃপতিত পদার্থ এই রোগের প্রধান লক্ষণ। উপত্বক স্খলিত হইলে বৃক্কপ্রদাহকে উপত্বক-পরিপূটনশীল বৃক্ক-প্রদাহ বলে। শীঘ্র শীঘ্র উপত্বক চ্যুত হওয়াতে বৃক্ক ক্ষুদ্র, কঠিন ও দানাময় হইয়া উঠে। রোগের হ্রাস বৃদ্ধি জানিবার নিমিত্ত এই রোগে বারংবার মূত্রের রসায়নিক ও আণুবীক্ষণিক পরীক্ষা আবশ্যক। আরক্ত জ্বরাদি জ্বর; শীত ও আর্দ্রতাভোগ: মদিরাদি উত্তেজক পদার্থের ক্রিয়াবশতঃ পরিপাক ও নিঃস্রব ক্রিয়ার ক্ষীণতা জন্মিয়া রক্ত ও স্নায়ুমণ্ডলের অপকৃষ্টতা উৎপন্ন এবং রক্তসঞ্চলনের সামঞ্জস্য নষ্ট হয়। সুতরাং বৃক্কের স্বাভাবিক নিঃস্রব পরিবর্ত্তিত হইয়া এই রোগ জন্মে। **পুরাতন বৃক্ক-প্রদাহ।**—দুর্ব্বলতা; স্বাস্থ্যভঙ্গ; গাত্রের পাণ্ডুবর্ণ; কটিবেদনা ঘন ঘন মূত্র প্রবৃত্তি ও প্রথমে অতিরিক্ত মূত্রস্রাব; ক্ষুধামান্দ্য, অম্লোদ্গার, বিবমিষা ও বমন, মূত্রের আক্ষেপিক গুরুত্বের লাঘব ও অণ্ডলাল সংযুক্ততা, পুরাতন বৃক্ক-প্রদাহের প্রধান লক্ষণ। এই

রোগের প্রারম্ভাবস্থায় বৃককে অতিশয় রক্তসঞ্চয় জন্ম মূত্রে অধিক পরিমাণে অণ্ডলাল থাকে। কিন্তু শেষাবস্থায় মূত্রের আপেক্ষিক গুরুত্ব ও পরিমাণ অতিশয় কমিয়া যায়। প্রথমে মূত্রে রক্তকণা থাকে বলিয়া মূত্রের বর্ণ মলিন বা ধূমল হয়, কিন্তু পরে উহা পাণ্ডুবর্ণ হইয়া উঠে এবং বৃক্কক আয়তনে বৃহৎ ও শুভ্রবর্ণ হয়। ধীরে ধীরে রোগ বাড়িয়া ক্রমে ক্রমে নীরক্ততা ও পরিশেষে শোথ জন্মে। কোন কোন রোগীর একেবারেই শোথ থাকে না। ইউরিমিয়া হইতে মৃত্যু হয়। বৃক্ককের নিঃসরণ ক্ষমতার অভাব বশতঃ রক্তে ইউরিয়া নামক মূত্র-বিষ সঞ্চিত হইয়া ও মস্তিষ্ক বিষাক্ত করিয়া প্রলাপ, আক্ষেপ ও তন্দ্রাদি জন্মাইলে তাহাকে ইউরিমিয়া কহে। কখন কখন রক্তের বিষ-দুষ্টতাবশতঃ হৃদ্বেষ্ট-প্রদাহাদি জন্মিয়া রোগী অত্যন্ত শোথাক্রান্ত হইয়া পড়ে এবং শ্বাসরুদ্ধ হইয়া তাহার মৃত্যু ঘটে। সচরাচর তরুণ মূত্রপিণ্ড-প্রদাহ হইতেই প্রাচীন মূত্রপিণ্ড-প্রদাহ জন্মে। সময়ে সময়ে অমিতাচার, অতিরিক্ত মদিরাপান, অবিরত আর্দ্রতাভোগ, গণ্ডমালা, গাউট প্রভৃতি হইতেও প্রাচীন মূত্রপিণ্ড প্রদাহ উৎপন্ন হইয়া থাকে। সীসব্যবসায়ীদিগের এই রোগ জন্মিবার বিশেষ সম্ভাবনা। গাঢ় হইয়া পড়িলে বৃক্ককপ্রদাহ প্রায়ই আরোগ্য হয় না। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—একন, এপিস, টেরেবিস্থ, ক্যান্থেরিস, হেলিবোর, কুপ্রম (তরুণ রোগে)। এপিস, লাইকো, প্লম্বম, (পুরাতন রোগ)। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।** —একন (পূর্ব্বরূপ; জ্বরলক্ষণ); এপিস ৩দ (পূর্ব্বরূপ, শোথসহ)। ক্যান্থ ৩ (মূত্রের অনুৎপত্তিসহ বৃক্ককের প্রদাহ); আর্স ৩ (শোথ, পিপাসা, উৎকণ্ঠা, উষ্ণতার স্পৃহা, সাণ্ডলাল মূত্র); মার্ক-কর ৩ (গর্ভাবস্থায় বৃক্কক-প্রদাহ, পচ্যমান বৃক্কক-প্রদাহ)। টেরেব, চেলিড (তরুণ অবস্থা); আর্স, সলফ (পুরাতন); নক্স-ভ, ক্রিয়োজ, এসিড-নাইট (অগ্নিমান্দ্য); ওপি, ফির (ইউরিমিয়ার লক্ষণ); নক্স-ভ, আর্স (মদিরাপান জনিত); এসিড-ফস (পুযোৎপত্তি বা অন্য কোন রক্তদোষ জনিত); প্লম্বম, কলচ (মূত্রপিণ্ডের দানাময় অপকৃষ্টতা); এসিড-ফস (মূত্রপিণ্ডের শ্বেতসারবৎ অপকৃষ্টতা); ফস (মূত্রপিণ্ডের মেদাপকৃষ্টতা); ফেরিফস (জ্বর, শিরঃপীড়া, মূত্রাশয়ের উপদাহ পুনঃ পুনঃ মূত্র-প্রবৃত্তি); এপিস, এপোসাই, মার্ক-করো (গর্ভাবস্থায় ও আরক্ত জ্বরে); ফির, সলফ (আরোগ্যোন্মুখ অবস্থায়)। তরুণ রোগে বাষ্পস্নান (ভাবরা) বিশেষ ফলপ্রদ। উষ্ণবস্ত্র ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। পুরাতন রোগে প্রতিদিন ৩। ৪ সের মথিত (স্কিমড) কাঁচা দুগ্ধ পান করিয়া অনেক রোগী আরোগ্যলাভ করিয়াছে, অন্য কোন ঔষধ বা পথ্য প্রদত্ত হয় নাই। দুগ্ধ সহ্য না হইলে প্রথমে চূণের জল মিশাইয়া অল্প অল্প করিয়া পান করা উচিত। **উপসর্গ।**—এপিস, এপোস, ডিজি, হেলি, লাইকো (মস্ত-সঞ্চার); একন, ব্রাই, রস (হৃদ্বেষ্ট-প্রদাহ); একন, ব্রাই, (ফুসফুসবেষ্ট-প্রদাহ); চেলি, ব্রাই, ফস, এণ্ট-টার্ট (ফুসফুস-প্রদাহ); ফস, লাইকো, ষ্ট্যাণম, ক্যাল্ক-কার্ব্ব (যক্ষ্মা); কুপ্রম, হাইড্রোসা-এসি, ওপি, নিকোটিন, টেরেব, ফস (ইউরিমিয়া ও তজ্জনিত আক্ষেপ)।

১৫০। মূত্রাশয়-প্রদাহ, সিষ্টাইটিস।

CYSTITIS.

উপঘাত ; শীত-ভোগ, অশ্মরির উপদাহ, নিরুদ্ধপ্রকাশ, প্রমেহের সম্প্রসারণ, অতিমাত্রায় কোপেবা বা ক্যান্থেরাইডিস সেবন, অনৈপুণ্য সহকারে শলাকাদি প্রবেশ, দীর্ঘকালস্থায়ী প্রসবকষ্ট প্রভৃতি কারণে মূত্রাশয়-প্রদাহ উৎপন্ন হইতে পারে। তরুণ মূত্রাশয়-প্রদাহ সচরাচর জন্মে না। মানসিক অবসাদ, জ্বর, মূত্রাশয়ের উপর বা উদরের নিম্নভাগে বেদনা, ও চাপ দিলে অসুখ অনুভব, মূলাধার (পেরিনিয়ম) প্রদেশে বেদনা, গুরুত্ব বা জ্বালা, বারংবার অল্প অল্প মূত্রস্রাব, মূত্রত্যাগে অতিশয় কুন্থন ও অতিশয় যাতনা এবং তৎপরে বেদনা ও জ্বালার বৃদ্ধি, মূত্রে শ্লেষ্মাময় অধঃপতিত পদার্থ ও সময়ে সময়ে রক্ত বা পূযের অবস্থিতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ। কোন কোন রোগীর সম্পূর্ণ মূত্রস্তম্ভ জন্মিয়া অবসন্নতা, মৃদুপ্রলাপ, ক্ষীণনাড়ী, শীতলঘর্ম্ম প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হয় এবং অবশেষে মৃত্যু ঘটে। **পুরাতন মূত্রাশয়-প্রদাহ।**—পুরাতন মূত্রাশয়-প্রদাহ কথন কথন তরুণ প্রদাহের পরিণাম স্বরূপ জন্মে। অথবা অশ্মরি, মূত্রাশয়ের মুখশায়ীগ্রন্থির পীড়া ; সরলান্ত্রের বা মূত্রপিণ্ডের পীড়া, মূত্রমার্গের সংবৃতি প্রভৃতি হইতেও উৎপন্ন হইতে পারে। কিন্তু সাধারণতঃ মূত্রাশয়ের আবরণ-পেশীর শক্তিহীনতা কিম্বা মূত্রাশয়ের মুখশায়ী-গ্রন্থির বিবর্দ্ধন বশতঃ মূত্রাশয় হইতে সম্যকরূপে মূত্র নিঃসারিত না হইতে পারায় এই রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে। মূত্রাশয়স্থিত মূত্র বিগলিত হইয়া মূত্রাশয়ের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর উপদাহ জন্মায়, এবং মূত্রের ইউরিয়া নামক বিষাক্ত পদার্থ উগ্র উপদাহকর কার্ব্বনেট অভ এমোনিয়ার পরিবর্ত্তিত হয়। পুনরায় মূত্রাশয়-প্রদাহের লক্ষণ প্রায়ই তরুণ প্রদাহের ন্যায়। কিন্তু তদপেক্ষা মৃদু ও পরিবর্ত্তিত। ইহাতে বেদনার অল্পতা ও স্রাবের আধিক্য থাকে। মূত্রের সহিত প্রতিদিন প্রায় আধসের পরিমাণ গাঢ়, রজ্জুবৎ শ্লেষ্মা নিঃসৃত হয় এবং মূত্রে এমোনিয়ার গন্ধ পাওয়া যায়। মূত্রাশয়-প্রদাহ ও বৃক্ক-প্রদাহে প্রভেদ এই যে মূত্রাশয়-প্রদাহে বেদনা কটিদেশ হইতে নীচের দিকে মূত্রাশয়ের অভিমুখে আইসে। বৃক্ক-প্রদাহে বেদনা কটিদেশের অভিমুখে উপরের দিকে যায়। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—একন, বেল, ক্যান্থ, ক্যানেবিস, এপিস। (তরুণ)। ১। ক্যানেবিস, এপিস, চিমা, লাইকো, ইউভা-আ, পলস। ২। ক্যাল্ক-কার্ব্ব, ডল্কা, কার্ব্বোভেজি, কালী-বাই, সেনেগা, টেরেব (পুরাতন)। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ক্যান্থ ৬, বা তদূর্দ্ধ ক্রম তরুণ মূত্রাশয়-প্রদাহের প্রধান ঔষধ। অতিশয় জ্বর থাকিলে একোনাইটও দেওয়া যাইতে পারে। স্থানিক আর্দ্রতা বা শীতলতা বশতঃ অপ্রবল মূত্রাশয় প্রদাহে ডলকেমেরা ৩ অতিশয় ফলপ্রদ। পেরেরা (টিং) (বৃক্কের রোগ, অথবা অশ্মরির লক্ষণ স্বরূপ, ও অধিক শ্লেষ্মা নিঃসরণ)। পুরাতন মূত্রাশয় প্রদাহে ক্যান্থ, ক্যান, টেরেব ; কোপে, ডলক, পলস, প্রভৃতি ঔষধ লক্ষণানুসারে উপযোগী। ক্যান্থ ৩ ; পল ৩দ (রাত্রিতে শয্যায় অনিচ্ছায় মূত্রপাত) ; এসি-বেঞ্জ ৩দ, নাই-এসি ৫ (মূত্রে অশ্বমূত্রের গন্ধ) ; চিমা (টিং)

(পূর্ব্বোক্ত ঔষধগুলি বিফল হইলে)। অধিক পরিমাণে শ্লেষ্মা নিঃসৃত হইলে ও মূত্রাশয়ে এমোনিয়ার গন্ধবিশিষ্ট মূত্র সংরুদ্ধ থাকিলে ঈষদুষ্ণ জল বা অতি মৃদু কার্ব্বলিক এসিড দ্রবের পিচকারী দ্বারা মূত্রাশয় ধৌত করিলে অতিশয় উপকার দর্শে।

১৫১। মূত্রাশ্মরী ও মূত্ররেণু, পাথরী, ক্যালকিউলস, গ্র্যাভেল।

CALCULUS, GRAVEL.

বৃক্ক বা মূত্রাশয়ে যে চুর্ণময় নিরেট পদার্থ সঞ্চিত হয় তাহাকে মূত্রাশ্মরী বা ষ্টোন বলে। পরিত্যক্ত মূত্রের নীচে যে তলানি জমে তাহার নাম সেডিমেণ্ট বা অধঃক্ষেপ। মূত্র হইতে এই অধঃক্ষেপ মূত্রাশয় বা বৃক্কে সঞ্চিত হইলে তাহাকে মূত্র-রেণু বা গ্রাভেল বলা যায়। এই মূত্ররেণু সংযত ও শক্ত হইলেই অশ্মরী বা প্রস্তর উপর উৎপন্ন হয়। মূত্রশিলা ক্ষুদ্র ও বৃহৎ নানা আকারের হইয়া থাকে। কখন কখন ইহা কমলালেবুর ন্যায় বড় হয়। মূত্র-রেণু সাধারণতঃ দুই প্রকার, যথা, লোহিত রেণু, ও শুভ্র রেণু। লোহিতরেণু ইউরিক এসিড বা লিথিক এসিড হইতে, এবং শুভ্র বা পীত-রেণু এমোনিওম্যাগনেশিয়ান ফসফেট অভ লাইম হইতে জন্মে। আমাশয়ের উপদাহ জনিত অগ্নিমান্দ্য, যকৃদ্রোগ, বাত, গাউট প্রভৃতি কারণে মূত্রে লোহিতরেণু দৃষ্ট হয়। এই প্রকার মূত্ররেণুই সচরাচর জন্মে। শীর্ণকর অগ্নিমান্দ্য, নীরক্ততা, ভগ্নস্বাস্থ্য প্রভৃতি কারণে শুভ্র রেণু উৎপন্ন হয়। প্রধানতঃ বৃদ্ধদিগের মূত্রেই ইহা জন্মিয়া থাকে। মূত্র শরীর হইতে নিঃসারিত হইবার পুর্ব্বে শুভ্র রেণু উৎপন্ন হইয়া মূত্র আবিল করে। অতি পরিশ্রম ও অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়সেবা প্রভৃতি কারণে স্নায়বীয় অবসন্নতা বশতঃ মূত্রে আর এক প্রকার রেণু জন্মে। উহা অকজেলিক এসিড হইতে উৎপন্ন হয়। এই রেণু অধঃপতিত পদার্থের ন্যায় মূত্রের নীচে সঞ্চিত হয় না, কণার ন্যায় ভাসমান থাকে। লোহিত রেণু বিশিষ্ট মূত্র একশত তাপাংশ উত্তপ্ত করিলে পরিষ্কার হয়, কিন্তু শুভ্র রেণুময় মূত্র উত্তপ্ত করিলেও পরিষ্কার হয় না। উৎকট বা বহুদিনের রোগে কখন কখন দুই তিন প্রকার রেণু বিমিশ্রিত থাকে। লোহিত রেণু বৃক্কে জন্মে। ইহা দেখিতে লঙ্কা মরিচের চুর্ণের ন্যায়। লোহিত রেণু মিলিত হইয়া বৃক্কে মটরের ন্যায় কঙ্কর বা ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র প্রস্তর উৎপন্ন হয়। বৃক্কে প্রস্তর জন্মিলে বৃক্কে বেদনা বা অস্বচ্ছন্দতা, ইউরিটার দিয়া ব্লাডার পর্য্যন্ত সেই বেদনার সম্প্রসারণ; বারংবার মূত্রপ্রবৃত্তি, মূত্রত্যাগ-চেষ্টায় সুতীব্র যাতনা; অণ্ডকোস ও রেতবাহী নাড়ীতে বেদনা, কটিদেশে বেদনা ও গৌরবানুভব; এই সকল লক্ষণ প্রকাশ পায়। এবং বিবমিষা, বমন, ক্ষুধাহীনতা, ও

কখন কখন নাড়ীর দ্রুততাও উৎপন্ন হয়। ইহাকেই নিফ্রালজিয়া বলে। এই ক্ষুদ্র প্রস্তর মূত্রাশয়ে আসিয়া ও তথায় থাকিয়া ক্রমশঃ মূত্ররেণু সংযোগে বর্দ্ধিত হয়, অথবা অধিক ক্ষুদ্র হইলে মূত্রের সহিত বাহির হইয়া যায়। বৃক্ক হইতে মূত্রাশয়ে প্রস্তর আসিবার সময় পৃষ্ঠে, উরুতে, কুচকিতে, ও অণ্ডকোষে অতিশয় বেদনা জন্মে। বৃক্কস্থিত প্রস্তর ছোট হইলে সহজে মূত্রনালী দিয়া মূত্রাশয়ে আসিতে পারে, কিন্তু অপেক্ষাকৃত বড় হইলে ও অনায়াসে মূত্রনালীর অভ্যন্তর দিয়া আসিতে না পারিলে অত্যন্ত বেদনা ও সর্ব্বাঙ্গীন উপসর্গ উপস্থিত হয়। ইহাকেই রেণাল কলিক বা নিফ্রাইটিক কলিক, অর্থাৎ বৃক্কীয় শূল বলে। এই বেদনা সাধারণতঃ সহসা উপস্থিত হয়। প্রস্তর ইউরিটারে আটকিয়া গেলেই যাতনার অত্যন্ত আতিশয্য জন্মে। বেদনা ইউরিটারের কোনস্থানে নিবদ্ধ থাকে, এবং সেই স্থান হইতে কুচকি ও উরুতে উপস্থিত হয়, পুরুষদিগের অণ্ডকোষেও যায় ও আক্রান্তদিকের অণ্ড ঊর্দ্ধমুখে উত্তোলিত থাকে। অবিরত মূত্র-প্রবৃত্তি জন্মে ও এক এক বারে কেবল কয়েক বিন্দুমাত্র মূত্র পরিত্যক্ত হয়। অনেক সময় মূত্রনালী পথে কঙ্কর আসিবার সময় মূত্রনালী বিদীর্ণ হইয়া মূত্র রক্ত-রঞ্জিত হয়। প্রস্তর কিছুদিন বৃক্কে থাকিলে কখন কখন বৃক্কের ব্রণ-শোথ জন্মে এবং উহার নিদর্শন স্বরূপ মূত্রে পূয থাকে। এই প্রকারে কতিপয় ঘটিকা বা কয়েক দিবস পরে সহসা বেদনার বিরতি জন্মে ও অধিক পরিমাণে মূত্রস্রাব হয় এবং প্রস্তর মূত্রাশয়ে উপস্থিত হয় ও রোগীর লক্ষণের নিবৃত্তি পড়ে। একাধিক প্রস্তর থাকিলে দুই বা ততোধিক বার বেদনার আক্রমণ উপস্থিত হইয়া থাকে। সহসা আক্রমণ, বেদনার অবস্থিতি-স্থান, অণ্ডকোষের আকুঞ্চন, উরু ও কুচকি পর্য্যন্ত বেদনার প্রসারণ, এবং রক্তমিশ্রিত অল্প অল্প মূত্র নিঃসরণ নিফ্রাইটিক কলিকের নির্ব্বাচন-লক্ষণ। প্রস্তর মূত্রনালীতে সম্যকরূপে আবদ্ধ হইয়া পড়িলে প্রদাহ, গ্যাংগ্রীণ, ও ইউরিমিয়া জন্মিলে রোগীর মৃত্যু হইতে পারে, নতুবা ইহাতে বিশেষ সঙ্কট উপস্থিত হয় না। এই রোগ স্ত্রী, পুরুষ ও বালক সকলেরই হয়। স্ত্রী অপেক্ষা পুরুষদিগেরই অধিক হইয়া থাকে। অশ্মরীর চারিটী প্রধান লক্ষণ। (১) বারংবার মূত্রত্যাগ, দিবাভাগে ও সঞ্চলন সময়ে অধিক, রাত্রিতে ও বিশ্রাম সময়ে কম। (২) প্রস্রাবকালে ও উহার অব্যবহিত পরে লিঙ্গমুণ্ডে বেদনা। উপস্থের অগ্রভাগে বেদনা মূত্রাশয়ে অশ্মরীর বিশেষ পরিচয় লক্ষণ। (৩) মূত্রে শ্লেষ্মা ও পূযের বিদ্যমানতা। (৪) সময়ে সময়ে, বিশেষতঃ অশ্বারোহণ ও পথ পর্য্যটনাদির পর, মূত্রের সহিত রক্তস্রাব। এই চারিটী লক্ষণ যুগপৎ বিদ্যমান থাকিলে মূত্রাশয়ে প্রস্তর আছে বলিয়া অবধারিত হয়। সাউণ্ড নামক শলাকা প্রবেশ করিলেও জানা যায়। **প্রধান প্রধান ঔষধ**।—লাইকোপোডিয়ম, সার্শাপেরিলা, এপিস, গ্রাফাইটীস, নক্স-ভমিকা, থুজা। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—মূত্ররেণু ও মূত্ররেণুউৎপাদক ধাতুদোষেরই ঔষধ দ্বারা চিকিৎসা হয়। মূত্রাশয়ে বৃহৎ প্রস্তর জন্মিলে শস্ত্রক্রিয়া আবশ্যক করে। মূত্রের ক্ষারদোষে ফস্ফরিক-এসিড; অম্লদোষে নিয়মিতরূপে লেবুর রসপান; লিথিক-এসিড বা রক্তবর্ণ রেণু লক্ষণে লাইকোপোডিয়ম, সিপিয়া, ও কুইনাইন; অকজেলিক-এসিড লক্ষণে

নাইট্রো-মিউরিয়েটিক-এসিড, ও অকজেলিক-এসিড ১২ ক্রম ; ফস্ফরিক-এসিড স্রাবে, ফস্ফরিক-এসিড হোমিওপ্যাথিক ক্রমে ; বৃক্ক হইতে মূত্রাশয়ে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র মূত্রশিলা নামিতে যে বেদনা হয় তাহাতে বার্ব্বেরিস, ও পেরেরাব্রেভা মূল অরিষ্ট হইতে দ্বাদশ ক্রম ফলপ্রদ। ডাঃ জোসেট ও টরেল শেষোক্ত ঔষধের বিশেষ উপকারিতা স্বীকার করেন।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। **মূত্রাশয়ে প্রস্তর**—লাইক, ক্যান, ক্যান্থ, মার্ক, নাইট-কা, পডো, এসি-অকজেল (প্রারম্ভ লক্ষণ)। শস্ত্রোপচার। ২। **অশ্মরী নির্গমনকালীন আক্ষেপ**—বার্ব্বেরিস (টিং) পেরেরা (টিং), নক্স-ভ, জেলস, একন, ক্যাম। উষ্ণজলে কটি-স্নান, বা উষ্ণ জলস্বেদ।—আমাশয়ে সহ্য হইলে মূত্র বর্দ্ধনার্থ উষ্ণ পনীয় পান। বেদনার অতিশয় তীব্রতা থাকিলে ত্বকের নিম্নে মর্ফাইনের পিচকারী প্রদান। প্রস্তর বহির্গমনের পরবর্ত্তী প্রদাহ ও স্পর্শ-দ্বেষে বেলেডোনা, নক্স-ভমিকা, বা আর্ণিকা উপযোগী। ৩। **মূত্ররেণু—বৃক্কে ক্ষুদ্র প্রস্তর**—লাইক, সার্জা, এসিড-ফস, ব্রাই, নক্স-ভ, ইউপ-পর ; লাইক ৬, বার্ব্ব (/), আর্ট-ইউ (টিং) বা কোক্কস ক্যাক্টাই (/) লিথিক-এসিড অধঃপতিত পদার্থ বা আধারপাত্রে লালদাগ) ; এসি-ফস ২দ (শুভ্র ফসফেটিক অধঃপতিত পদার্থ) ; গ্রাফ ৬ (অবস্থিতির পর শুভ্র অধঃক্ষেপ, তীব্র, ঈষৎ অম্ল গন্ধ ; চিনি-সল ১ (ইষ্টক চূর্ণবৎ অথবা খড়ের ন্যায় পীতবর্ণ দানাময় অধঃক্ষেপ) ; বার্ব্ব (টিং) (শুভ্র বা শ্বেতাভ ধূসর, অনন্তর লোহিতাভ ময়দার ন্যায় অধঃক্ষেপ, মূত্র-নালীতে বেদনা) ; সিপি ৬ (রক্তাভ বা শ্বেতবর্ণ, লেহবৎ অধঃক্ষেপ) ; এসি-ন্যাট-মিউ ১ (অকজেলেট অব লাইম অধঃক্ষেপ) ; এসি-অক ৩ (এসি-ন্যাট-মিউ বিফল হইলে) ; সার্স ৬, (ত্যাগান্তে তৎক্ষণাৎ কাদার জলের ন্যায় ঘোলা মূত্র)। এপিস, গ্রাফ, থুজা। (ভৈষজ্যতত্ত্বে লক্ষণ দ্রষ্টব্য)। ক্লিফটন সাহেব বলেন যে, কোক্কস ৫ বিন্দু মাত্রায় দিনে তিনবার সেবন করিলে মূত্ররেণুরোগ আরোগ্য হয়, বিশেষতঃ যদি কোষ্ঠবদ্ধ ও উদরাধ্মান থাকে এবং লাইক ব্যবস্থা করিয়া কোন ফল না দর্শে তবে কোক্কস ক্যাক্টাই অবশ্যই ব্যবস্থেয়। সাইট্রেট অভ লিথিয়া ১৫ গ্রেণ মাত্রায় প্রত্যহ দুইবার সেবন করিলে মূত্র বৃদ্ধি হইয়া মূত্ররেণু, বিশেষতঃ লোহিত বর্ণ "বালুকারেণু" দ্রবীভূত ও প্রক্ষালিত হয়। ওজনিক্ ইথার অর্দ্ধ হইতে এক ড্রাম মাত্রায় জলসংযোগে প্রতিদিন তিনবার সেবন করিলে ইউরিক এসিডজাত অশ্মরী দ্রবীভূত হয় বলিয়া উল্লেখিত হইয়াছে। অন্যান্য এসিড অপেক্ষা ইউরিক এসিডজাত অশ্মরীই অধিক জন্মে।

পথ্যাপথ্য।—চিনি ও মিষ্ট-দ্রব্য ; মাখন, ঘৃত, সর, চর্ব্বি প্রভৃতি বসাদ্রব্য ; সেরি, পোর্ট, ব্রাণ্ডি প্রভৃতি মদিরা ; চা, কফি প্রভৃতি উত্তেজক দ্রব্য এইরোগে সম্পূর্ণরূপে পরিত্যাজ্য। পরিস্রুত জলের সহিত সোডা মিশাইয়া প্রতিদিন আধসের তিনপোয়া পান করিলে মূত্ররেণু দ্রবীভূত হয়। অধিক পরিমাণে পরিস্রুত বৃষ্টির জল বা সিদ্ধজল পানেও উপকার দর্শে। ত্বকের ক্রিয়া ভালরূপে নিষ্পন্ন হয় এজন্য বিমল বাতাসে পরিভ্রমণ, স্নান,

গাত্রমার্জ্জন, ও উপযুক্ত পরিচ্ছদ পরিধান আবশ্যক। মধ্যে মধ্যে আমিষ ত্যাগ; সরস উদ্ভিদ ও ফল, লেবুর রস, ও দুগ্ধ পথ্য অশ্মরী রোগে হিতকর।

১৫২। মূত্রকৃচ্ছ্র, ডিস্যুরিয়া, ষ্ট্র্যাঙ্গিউরি।

DYSURIA-

মূত্রকৃচ্ছ্র স্বয়ং কোন ব্যাধি নহে, মূত্রাশয়-প্রদাহ, অশ্মরী, ষ্ট্রিকচার, জরায়ুর স্থিতিভ্রষ্টতা, কৃমি, কৃত্রিম মৈথুন, ও প্রমেহাদি রোগের উপসর্গমাত্র। গ্রন্থিবাত, গুল্মবায়ু প্রভৃতির সহিতও মূত্রকৃচ্ছ্র বিদ্যমান থাকে। ঘন ঘন মূত্র-প্রবৃত্তি; বেগে বা বিক্ষেপ সহকারে অল্প অল্প মূত্রনিঃসরণ; মূত্রত্যাগকালে জ্বালা, যাতনা, বা আক্ষেপিক বেদনা; এই বেদনার কেবল মূত্রাশয়ে অবস্থিতি, অথবা উপস্থের প্রান্ত, বস্তিকোটর, ও উরুর নিম্ন পর্য্যন্ত সম্প্রসারণ, এই রোগের প্রধান লক্ষণ। বালকদিগের মূত্রকৃচ্ছ্র সময়ে সময়ে কৃমি হইতেই জন্মে। প্রধান

প্রধান ঔষধ।—এপিস, ক্যান্থেরিস, ক্যানেবিস, ইউভা, লাইকো, এসপারেগস, বেল, চিমা, ইরিজারণ, টেরেবিন্থ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—মূত্রকৃচ্ছ্র মূত্রাশয়-গ্রীবার রোগ। ইহা প্রাদাহিক ও স্নায়বিক ভেদে দুই প্রকার। তরুণ রোগে অত্যন্ত যন্ত্রণা উপস্থিত হইলে কারণের প্রতি দৃষ্টি না রাখিয়া পুনঃ পুনঃ ক্যাম্ফর ব্যবস্থা করিলে উপকার দর্শে। ক্যান্থেরাইডিসের ব্লিষ্টার শোষিত হইয়া মূত্রকৃচ্ছ্র জন্মিলে ও ক্যাম্ফর ব্যবহার্য্য। কিন্তু রোগীর যাতনার তত তীব্রতা না থাকিলে প্রাদাহিক বা স্নায়বিকভেদে চিকিৎসাভেদও প্রয়োজনীয়। পুরুষদিগের পক্ষে প্রাদাহিক মূত্রকৃচ্ছ্র ক্যান্থিরিস এবং স্ত্রীলোকের পক্ষে কোপেবা ও ইউপেটোরিয়ম পার্পুরিয়ম ফলপ্রদ। কটি-বাতের ন্যায় বেদনা-লক্ষণে টেরেবিন্থিনা উপযোগী। স্নায়বীয় মূত্রকৃচ্ছ্রে বেলেডোনা বিফল হইলে এপিস ও ক্যাপসিকম ব্যবস্থেয় মূত্র-মার্গের সংবৃতি, অশ্মরির অবস্থিতি, জরায়ুর অবস্থান-বিচ্যুতি, ও কৃমি প্রভৃতি কারণে মূত্র-কৃচ্ছ্র জন্মিলে কারণ দূরীকৃত না হইলে রোগ আরোগ্য হয় না। প্রষ্টেট গ্রন্থির বিবর্দ্ধন বশতঃ মূত্রকৃচ্ছ্র জন্মিলে প্রায়ই সারেনা।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—নক্স-ভ (আক্ষেপ); ফ্রির (দিবা-ভাগে মূত্রাশয়ের সামান্য উপদাহ); বেল (বালক ও গুল্মবায়ুগ্রস্তা স্ত্রীদিগের); এপিস (মূত্রস্রাবে কষ্ট); একন (শীতজনিত); ডল্ক (আর্দ্রতা জনিত); ক্যাম্ফ (বেগ ও বেদনা); ক্যান্থ (প্রদাহ সহকারে বা প্রদাহের পরে); ইরিজারণ (বালকদিগের মূত্রকৃষ্ট); লাইক (লোহিতবর্ণ অধঃপতিত পদার্থ বা মূত্ররেণু সংযুক্ত)। উষ্ণজলে উপবেশন। স্নিগ্ধ মণ্ড বা শীতল পানীয় দ্রব্য সেবন।

১৫৩। অবারিত মূত্রস্রাব, এন্যুরেসিস, ইনকণ্টিনেন্স অভ ইউরিণ। INCONTINENCE OF URIN.

এই রোগে মূত্রধারণের ক্ষমতা কিয়ৎপরিমাণে বা সম্পূর্ণরূপে বিনষ্ট হয়। মূত্রাশয়ের পেশী-তন্তুর ক্ষীণতা বশতঃ উহাদের মূত্র-নিঃসারণ শক্তি বিলোপ পায়, সুতরাং মূত্রাশয় মূত্র পূর্ণ থাকে এবং অবিরত বিন্দু বিন্দু মূত্র ক্ষরিত হয়। উপঘাত, প্রসব কষ্ট, অর্ব্বুদের চাপ, অশ্মরীর সঞ্চয়, উপদংশজরোগ ও ক্রমির উপদাহ প্রভৃতি কারণে মূত্রাশয়-গ্রীবার চতুঃপার্শ্ববর্ত্তী পেশীতন্তুর পক্ষাঘাত বশতঃ এই রোগ জন্মে। রাত্রিতে রোগের বিশেষ আতিশয্য মূত্রাশয়ের মুখশায়ী-গ্রন্থির বিবর্দ্ধনের, ও দিবসে বৃদ্ধি অশ্মরীর পরিচয় লক্ষণ। শিশ্ন-ত্বকের জন্মগত বিমুদিত অবস্থা হইতেও অবিরত বিন্দু বিন্দু মূত্র ক্ষরিত হয়। এরূপ হইলে ত্বকচ্ছেদ আবশ্যক। বালক-দিগের অবিরত মূত্র সহজেই আরোগ্য হয়। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—১ ইগ্নেশিয়া, কিউ-কারবিটা, নক্সভমিকা, ইকুইসিটম। ২। আর্জ্জমেট, বেল, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, সিনা, ক্যামো, পেট্রোল, প্লাণ্টাগো, থুজা। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—সিনা, স্পিজি (ক্রমি জন্য); এসিড-ফস (বৃদ্ধ পুরুষদিগের); পডফ (জরায়ু নির্গমনবৎ অনুভবসহ স্ত্রীদিগের); বেল ৩ (রাত্রিতে প্রগাঢ় নিদ্রায় অধিক পরিমাণ মূত্রস্রাব); সিপি ৬ (প্রথম নিদ্রায়; ক্রিয়ো ৩ (বালক-দিগকে যখন জাগরিত করিতে পারা যায় না); কালী-ব্রোম ২ গ্রেণমাত্রায় শয়ন কালে (অতি গভীর নিদ্রাজন্য); এসিড বেঞ্জোইক ৩দ (শুষ্ক, খরস্পর্শ ত্বকবিশিষ্ট বালকদিগের, বিশেষতঃ মূত্রে অতিশয় দুর্গন্ধ); ইউরেণনাইট, জেলস বা এসিড বেঞ্জ (অধিক বয়স্ক ব্যক্তিদিগের); এসিড-ফস, সিকেল, বেল, ক্যান্থ, ফেরিমিউর, ক্লোর হাইড (বালকদিগের রাত্রিকালে); ফেরি-ফস, সিলি (কেবল দিবসে); আর্স (লৌহ সেবন বশতঃ); পল ৩ (বসিয়া থাকিলে ও হাঁটিবার সময়, কাসিলে, অপান নিঃসরণে, রাত্রিতে শয্যায় বিন্দু বিন্দু মূত্রপাত); ভার্বাস্কম ৩ (অবিরত ঝরণ); কষ্ট ৬, ফির-মিউ ৩দ, পল ৩দ, ক্যাপ্স ৩ (কাসিবার, ও হাঁচিবার সময় অনিচ্ছায় মূত্র-নিঃসরণ); ক্যান্থ, নক্স-ভ, এসিড-ফস (ক্ষারসংযুক্ত মূত্র, এবং গুল্মবায়ুগ্রস্তাস্ত্রীদিগের); সিলা (অধিক পরিমাণ মূত্র); ইগ্নে (বার বার অধিক পরিমাণ জলবৎ মূত্রস্রাব; সহসা দুর্নিবার মূত্র-প্রবৃত্তি; উচ্চক্রমে বিশেষ ফলপ্রদ); একন, ক্যান্থ, আর্জ্জ-নাইট, এপিস, ইউপ-পার, লাইক। অধিক পরিমাণ লবণ ভক্ষণ করা উচিত নহে। উষ্ণ শয্যায় ও উত্তান ভাবে শয়ন করা নিষিদ্ধ। শয়নের পূর্ব্বে উষ্ণজলে উপবেশন বা পৃষ্ঠের নিম্নভাগ শীতল জলসিক্ত বস্ত্র খণ্ড দ্বারা মার্জ্জন করা কর্ত্তব্য। শিশুদিগকে এজন্য শাসন করা অনুচিত।

১৫৪। মূত্রস্তম্ভ, রিটেনসন অভ ইউরিণ।

RETENTION OF URIN.

মূত্রাশয়ে মূত্রসঞ্চিত হইয়া কোন প্রতিবন্ধক বশতঃ সেই মূত্র নিঃসৃত হইতে না পারিলে মূত্রস্তম্ভ বা রিটেনসন অভ ইউরিণ বলে। আর বৃক্কের রোগ বশতঃ একেবারেই যদি মূত্র উৎপন্ন না হয় তাহাকে মূত্রনাশ বা সপ্রেশন অভ ইউরিণ বলে। মূত্রস্তম্ভে মূত্রাশয় পূর্ণ ও মূত্রনাশে শূন্য থাকে। মূত্রস্তম্ভে উদরের নিম্নভাগে মূত্রাশয় স্ফীত হইয়া উঠে, মূত্রনাশে এরূপ স্ফীততা পরিলক্ষিত হয় না। মূত্রনাশে ইউরিয়া প্রভৃতি মূত্রের বিষাক্ত উপাদান রক্তের সহিত মিশ্রিত হইয়া তন্দ্রাদোষ, অচৈতন্য প্রভৃতি মস্তিষ্কের বিকার-লক্ষণ জন্মে। মূত্রমার্গের সংবৃতি, সহসা মূত্র-মার্গের পূযস্রাব-বিলোপ, মূত্রাশয়ের মুখশায়ী গ্রন্থির বিবর্দ্ধন, ও উপঘাত প্রভৃতি কারণে মূত্র-পথের অবরোধ; এবং মূত্রাশয়ের পক্ষাঘাত বশতঃ মূত্রস্তম্ভ উৎপন্ন হয়। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—হাইয়োসায়েমাস, বেলেডোনা, ক্যান্থেরিস, জেলসেমিনম, নক্স-মশ্চেটা, ব্যারাইটা কার্ব্ব, এগ্নস-ক্যাষ্টস, পলসেটিলা। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—মূত্রস্তম্ভে প্রদাহ লক্ষণে একোনাইট ও ক্যান্থেরিস পর্য্যায়ক্রমে ব্যবস্থেয়। মূত্রাশয়ের গ্রীবার আক্ষেপে বিশেষতঃ ক্যান্থেরিস বশতঃ আক্ষেপ জন্মিলে পনর মিনিট অন্তর চিনিতে করিয়া ক্যাম্ফর এক এক বিন্দু মাত্রায় ৩।৪ বার প্রয়োজ্য। কর্ত্তন ও ছেদনবৎ বেদনা লক্ষণে ক্যান্থেরিস; ও মদিরা বা অহিফেণ সেবন জনিত মূত্রস্তম্ভে নক্স-ভমিকা ব্যবস্থেয়। কষ্টে মূত্রনিঃসরণ, উত্তাপ ও অল্প অল্প জ্বালা লক্ষণে ক্লিমেটিস্ ব্যবহার্য্য।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—ক্যাম্ফ ১দ (শর্দ্দিজনিত, আকস্মিক, আক্ষেপিক); টেরেবিস্থ ৩ (ক্যাম্ফরে উপকার না দর্শিলে); একন ৩ (জ্বর, উৎকণ্ঠা, অস্থিরতা, ভয়); নক্স-ভ (আক্ষেপজনিত); ওপি, কষ্ট (পক্ষাঘাত জনিত); জেলস, নক্স-মশ্চেটা, ইগ্নে (গুল্মবায়ুজনিত); হাইয়স (নবপ্রসূত শিশুর ও দীর্ঘকাল প্রসব-বেদনার পর প্রসূতির মূত্র রোধ); পলস (বিবর্দ্ধিত প্রষ্টেট গ্রন্থি জনিত মূত্রস্তম্ভ); ব্যারা-কা, এগ্নস (বৃদ্ধাবস্থায় মূত্রাশয়ের পক্ষাঘাত জনিত মূত্ররোধ); ক্যান্থ, ওপি, আর্ণ, হায়স (সন্নিপাত-জ্বরে)। ক্যান, টেরেব, ইউভা, এসি-ফস, বেল, আইয়োড, আর্স, সিনা প্রভৃতিরও প্রয়োজন পড়ে। **মূত্রনাশ (অনুৎপত্তি,) সপ্রেশন অভ ইউরিণ।**—টেরেব, বা একন (শীত-জনিত); ক্যান্থ, টেরেব, কালী-বাইক্রম (বিসূচিকায়)। **পথ্য।**—উষ্ণ স্নান, উষ্ণস্বেদ ও শীতল পানীয় মূত্রস্তম্ভে উপকারী। গঁদের মণ্ড, যবের মণ্ড প্রভৃতি পথ্য।

১৫৫। ইউরিমিয়া, মূত্র-নাশ-বিকার।
URÆMIA.

মূত্রের সম্যক অনুৎপত্তি বশতঃ সচরাচর ইউরিমিয়া জন্মিয়া থাকে, কখন কখন স্বল্প মূত্র নিঃসরণ নিবন্ধনও জন্মে। বৃক্ক দ্বারা শরীর হইতে ইউরিয়া ও ইউরিক এসিড প্রভৃতি যে সকল দূষিত ও পরিত্যাজ্য পদার্থ স্বভাবতঃ পরিত্যক্ত হইয়া থাকে তাহা বিনির্গত না হইয়া রক্তে থাকিয়া গেলে যে কতকগুলি লক্ষণ উপস্থিত হয় তাহাকেই ইউরিমিয়া বলে। ইউরিমিয়ার লক্ষণগুলি সাধারণতঃ অতর্কিতভাবে আরব্ধ হয়। প্রথমে শিরঃপীড়া, বিবমিষা ও বমন; তৎপরে আলস্য, ঔদাস্য ও নিদ্রাবল্য জন্মে। এই সকল লক্ষণ অন্তরিত হইলেও হইতে পারে, অথবা ইহার পরে আক্ষেপ ও তন্দ্রা-দোষ উপস্থিত হয়। কাহার কাহারও কোন পূর্ব্ব লক্ষণ প্রকাশ না পাইয়া সহসা তন্দ্রাদোষ উৎপন্ন হইয়া থাকে। ইউরিমিয়ায় প্রায়ই শিরোবেদনা বর্ত্তমান থাকে। শিরোবেদনা ঘাড়ের পৃষ্ঠে বা অক্ষি-গহ্বরের পশ্চাদ্ভাগে অনুভূত হয় এবং এতৎ-সহকারে মূর্দ্ধাদেশে বা সম্মুখ কপালে প্রচাপন ও গৌরবও অনুভূত হইয়া থাকে। দৃষ্টির বিকার জন্মে। রোগীর বোধ হয় যেন সে কুজ্ঝটিকার মধ্য দিয়া দেখিতেছে, অথবা ক্ষণে ক্ষণে একেবারেই দেখিতে পাইতেছে না। ইউরিমিয়ার আক্ষেপের সহিত অপস্মারের আক্ষেপের সাদৃশ্য আছে। এই আক্ষেপের আবেশ কতিপয় মিনিট বা ঘটিকা অন্তর এক বার বা উপর্য্যুপরি উপস্থিত হয়। আক্ষেপের বিরাম সময়ে রোগী সম্পূর্ণ জ্ঞান-শূন্য থাকে, তাহার শ্বাসে শব্দ হয়, এবং মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ ও অক্ষিতারা প্রসারিত থাকে। কিন্তু রোগীকে নাড়িলে চাড়িলে বা তাহাকে কিছু বলিলে তাহার আংশিক চৈতন্য জন্মে। ইউরি-মিয়ার কোমা বা তন্দ্রা-দোষ ক্রমে ক্রমে উপস্থিত হয়, এবং দুই তিন দিবসের মধ্যে রোগীর সম্পূর্ণ সুপ্তি জন্মে, অথবা সংন্যাস রোগের আক্রমণের ন্যায় সে সহসা নিপতিত হয়।

প্রধান প্রধান ঔষধ।—কুপ্রম মেট, হাইড্রোসায়েনিক-এসিড, ওপিয়ম, নিকোটিন, টেরিবিস্থিনা ও ফসফরাসই ইউরিমিয়ার প্রধান ঔষধ। আর্সেনিক, ক্যান্থেরিস, কালি-বাইক্রম প্রভৃতিরও ব্যবহার আছে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ইউরিমিয়ায় বাষ্প স্নান বা ভাপরা ফলপ্রদ। অচৈতন্যে (কোমা) কার্ব্বলিক এসিড ৩ ব্যবস্থেয়। কতিপয় ঘটিকার মধ্যে উপকার না দর্শিলে ওপিয়ম ৩দ প্রযুজ্য। আক্ষেপ জন্মিলে কুপ্রম-এসেট ৩দ ব্যবহার্য্য।

১৫৬। হিমেটুরিয়া, রক্ত-মূত্র। HÆMATURIA.

মূত্রের সহিত রক্ত নিঃসৃত হইলে তাহাকে হিমেটুরিয়া বলে। এই রক্ত বৃক্ক, মূত্র-বাহী প্রণালী, মূত্রাশয়, বা মূত্রমার্গ হইতে নির্গত হয়। মূত্রে রক্তের বিদ্যমানতা সহজেই জানিতে পারা যায়, কিন্তু কাহার কাহারও এত অল্প পরিমাণে রক্ত স্রাবিত হইয়া থাকে যে অণুবীক্ষণ দ্বারা

পরীক্ষা না করিলে তাহা টের পাওয়া যায় না। বৃক্ক হইতে রক্ত বিনির্গত হইলে মূত্রের অনুজ্জ্বল লোহিত, ও ধূমল বর্ণ জন্মে এবং ঈষৎ কপিশবর্ণ অধঃক্ষেপ নিপতিত হয়। ইউরিটার বা ব্লাডার হইতে রক্ত নিঃসৃত হইলে মূত্রের স্পষ্ট রক্তবর্ণ থাকে এবং মূত্রে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সংযত রক্ত-খণ্ড দৃষ্ট হয়। ইউরিথ্রা হইতে রক্ত পতিত হইলে প্রায়ই মূত্র ও রক্তের ধারা পৃথক্ পৃথক্ বাহির হয়, কিম্বা মূত্রমার্গের মুখ হইতে ফোঁটা ফোঁটা করিয়া পড়ে। বৃক্কক, মূত্রবাহীনালী, মূত্রাশয়, ও মূত্রমার্গের স্থানিক উপঘাত; তরুণ ও পুরাতন এল্বুমিনুরিয়া রোগ, পেশীর প্রবল চেষ্টা, বৃক্ককের শীলা, মূত্রাশয়ের অশ্মরি, মূত্র পথের ক্যানসার, বৃক্ক বা মূত্রাশয়ের রক্ত-সঞ্চয়; স্কার্বি, পার্পুরা, রক্তস্রাব-প্রবণ ম্যালেরিয়া জ্বর বা অবিরাম জ্বর; এই সকল কারণে এবং কথন কথন রজস্রাব বা অর্শস্রাব অবরুদ্ধ হইয়া তাহার অনুকল্পে মূত্রের সহিত রক্ত বিনির্গত হইয়া থাকে। কোন স্থান হইতে রক্ত নির্গত হইতেছে তাহা নিরূপণ করা এই রোগের চিকিৎসায় একান্ত আবশ্যক। রোগীর আশ্রয়-নিষ্ঠ লক্ষণ দৃষ্টে এই বিষয়ে কিয়ৎপরিমাণে সহায়তা হয়। বৃক্ক হইতে রক্তস্রাবে প্রচাপনে বৃক্ক প্রদেশে বেদনা ও স্পর্শ-দ্বেষ, এবং উত্তাপ ও গুরুত্ব অনুভূত হয়। মূত্রবাহী নালীর অভ্যন্তর দিয়া উরু পর্য্যন্ত প্রসারিত বেদনা, ও অণ্ডকোষের আকুঞ্চনও থাকিতে পারে। মূত্রের সহিত রক্ত সর্ব্বদাই মিশ্রিত থাকে, এবং মূত্রের ঈষৎ কপিশমিশ্রিত লোহিত বর্ণ ও ধূমল আকৃতি দৃষ্ট হয়, এবং অবস্থিতির পর কপিশবর্ণ তলানি পড়ে। মূত্রাশয়ের রক্তস্রাবে মূত্রত্যাগকালে বিশুদ্ধ রক্ত নিপতিত হয়, মূত্রে খণ্ড খণ্ড সংযত রক্ত থাকে, কথন কথন বা মূত্রাশয়ের মুখে রক্তখণ্ড থাকাতে মূত্রধারা অবরুদ্ধ হয়; এবং মূত্রাশয়ে প্রস্তরও বিদ্যমান থাকে। মূত্রমার্গ হইতে রক্তপাতে মূত্রত্যাগের চেষ্টা ব্যতীত, অথবা মূত্রত্যাগের পূর্ব্বে রক্ত পতিত হয়। রক্তস্রাবের কারণ ও পরিমাণ অনুসারে এই রোগ উৎকট বা অনুৎকট বলিয়া পরিগণিত হইয়া থাকে। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—টেরেবিন্থিনা, আর্ণিকা, ক্যান্থেরাইডিস, মিলিফোলিয়ম, ইপিকাক, একোনাইট, হেমেমেলিস। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—টেরেব (মূত্রের সহিত সম্যকরূপে মিশ্রিত রক্ত; রক্তাভ কপিশবর্ণ; মূত্রাশয়ে আক্ষেপিক আবেগ ও প্রচাপন; বৃক্কে জ্বালা, ও আকৃষ্টবৎ বেদনা)। আর্ণিকা (উপঘাত জন্য বৃক্ককের রক্তস্রাব)। ক্যান্থ (বৃক্ককের রক্তসঞ্চয় ও রক্তাধিক্য। বৃক্ক প্রদেশে বেদনা ও মূত্র-প্রবৃত্তি; উভয় বৃক্ককেই কর্ত্তনবৎ ও জ্বালাকর বেদনা, ও স্পর্শে বিদ্বেষ; ফোঁটা ফোঁটা রক্তময় মূত্র, বা সময়ে সময়ে বিশুদ্ধ রক্ত পাত; মূত্রবাহী নালীতে কর্ত্তনবৎ ও আকুঞ্চনবৎ বেদনা); মিলিফোলিয়ম (বাম বৃক্কক-প্রদেশে বেদনা, তৎপরে রক্তময় মূত্রপাত, রক্ত মূত্রাধারপাত্রে জমিয়া চাকার ন্যায় হয়)। ইপিকাক (অধিক পরিমাণে উজ্জ্বল লোহিত রক্তপাত; অথবা রক্তমিশ্রিতবৎ মলিন লোহিত মূত্রস্রাব)। একন (বৃক্কক প্রদেশে স্ফীততা, উত্তাপ, দপদপ ও স্পর্শ-দ্বেষ)। হেমেমেলিস (বৃক্ককে শৈরিক রক্তসঞ্চয়জনিত রক্ত-মূত্র)। ক্যানেবিস, চিমাফাইলা, লাইকো, নক্স, ফস, সিকেল, সলফ প্রভৃতি ঔষধেরও সময়ে সময়ে প্রয়োজন পড়ে।

১৫৭। লিঙ্গমণি-প্রদাহ, ব্যালেনাইটিস।

BALANITIS.

অপরিচ্ছন্নতা, ঘর্ষণ, অথবা বিদাহী শ্বেতপ্রদরগ্রস্তা স্ত্রী-সংসর্গ হইতে এই রোগ উৎপন্ন হয়। প্রমেহের উপসর্গস্বরূপও ইহা জন্মিয়া থাকে। ইহাতে লিঙ্গমুণ্ড ও লিঙ্গমুণ্ডের আচ্ছাদন-ত্বকের অভ্যন্তরে অধিক পরিমাণে শ্লেষ্মাময় স্রাব নিঃসৃত হয়। অল্পাধিক বেদনা ও কণ্ডুয়ন; প্রদাহিত বিধানতন্তুর অবদরণ; এবং মেঢ্র-ত্বকের স্ফীততা জন্মে। বসা-গ্রন্থির স্রাবের সহিত এই রোগের শ্লেষ্মাময়স্রাব বিমিশ্রিত থাকাতে সাধারণতঃ উহাতে দুর্গন্ধ থাকে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—চারিঘণ্টা অন্তর এক এক মাত্রা মার্ক-সল ৬ সেবন করা ও সম্পূর্ণ পরিচ্ছন্ন রাখা কর্ত্তব্য। এক আউন্স জলে দশ বিন্দু ক্যালেণ্ডুলা মিশ্রিত করিয়া তদ্দ্বারা প্রক্ষালন করা উচিত। মেঢ্র-ত্বক বিকসিত না হইলে পিচকারীদ্বারা পরিষ্কার করা বিহিত।

১৫৮। অণ্ড-প্রদাহ অর্কাইটিস।

ORCHITIS.

অণ্ড-প্রদাহ তরুণ, অনতিতরুণ ও পুরাতনপ্রকারেরই হইতে পারে। স্বয়ম্ভূত বা আভিঘাতিক, অথবা প্রমেহ বা উপদংশের বিষজনিত, কিম্বা পাষাণ-গর্দ্দভাদি রোগের স্থান-বিকল্প সম্ভূত অর্কাইটিসই সচরাচর দৃষ্ট হয়। প্রমেহ ও উপদংশের বিষ ব্যতীত আর্দ্রতা ও শীত, আঘাত, ও সন্ত্রণ, এবং স্থান-বিকল্প হইতেই সাধারণতঃ অণ্ড-প্রদাহ জন্মিয়া থাকে। পীড়াক্রান্ত অণ্ডের স্ফীততা ও দৃঢ়তা, অত্যন্ত স্পর্শ দ্বেষ ও বেদনা, এবং সেই পার্শ্বের রেতঃবাহিনী নাড়ীর অভ্যন্তর দিয়া ঊর্দ্ধদিকে বেদনার সম্প্রসারণ; অণ্ডে যৎসামান্য চাপ লাগিলে একপ্রকার বিবমিষা অনুভব, ও সময়ে সময়ে বমন; প্রদাহের সহিত অল্পাধিক জ্বর, অঙ্গে ও পৃষ্ঠের বেদনা অণ্ড-প্রদাহের লক্ষণ। এই রোগে মুষ্কান্তরবেষ্ট-ঝিল্লীতে মস্ত প্রসিক্ত ও লসিকা ক্ষরিত হইয়া থাকে। পুরাতন অণ্ডপ্রদাহ আপনাপনিও জন্মে, অথবা তরুণ আক্রমণের পরে উপস্থিত হয়। মূত্রমার্গের সংবৃতি; প্রাচীন মূত্রাশয়-প্রদাহ; বিবর্দ্ধিত প্রষ্টেট-গ্রন্থি, বা প্রমেহ ইহার কারণ। ইহাতে প্রথমে উপকোষের স্ফীততা ও দৃঢ়তা জন্মিতে আরম্ভ করে, অনন্তর সেই স্ফীততা ও দৃঢ়তা অণ্ড পর্য্যন্ত প্রসারিত হয় এবং অণ্ড ক্রমে ক্রমে ও ধীরে ধীরে, সাধারণতঃ বেদনা ব্যতীত, উহার স্বাভাবিক আয়তন অপেক্ষা চারি পাঁচগুণ বড় হইয়া উঠে। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—বেলেডোনা, পলসেটিলা, ক্লিমেটিস, ক্যানেবিস, আর্ণিকা, একোনাইট, থুজা, কোনায়ম। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—পলস (তরুণ রোগ; পাষাণ-গর্দ্দভরোগের উপসর্গ স্বরূপ অণ্ডপ্রদাহ); ক্লিমেটিস

ও ক্যান-স্থাট (প্রমেহের স্রাব বিলোপ, বা মূত্র-মার্গের প্রদাহের সম্প্রসারণ জনিত অণ্ডপ্রদাহ); আর্নিকা (উপঘাত জনিত) ; বেল (স্নায়ুমণ্ডলের অতিশয় অনুভবাধিক্য, ও বেদনায় অধীরতা) ; একন (শীতলতা জনিত, জ্বরসংযুক্ত) কোনায়ম (দৃঢ়তার আধিক্য)। হেমেমেলিস (টিংচার) এক ড্রাম আট আউন্স জলে মিশ্রিত করিয়া পটী প্রয়োগ। ৩৬ ঘণ্টার মধ্যে উপকার না দর্শিলে পলসেটিলার পরিবর্ত্তে হেমে ১ আভ্যন্তরিক সেবন। তিন চারিদিবসে অথবা প্রবল প্রাদাহিকলক্ষণ অন্তর্হৃত হইবার পরেও স্ফীততা বিলীন না হইলে অর্দ্ধ ইঞ্চি পরিসর খণ্ড খণ্ড এডহিসিভ প্লাষ্টার দ্বারা পটি বাঁধিলে মস্ত ও লসিকা শোষণে সহায়তা হয়। **পুরাতন অণ্ড-প্রদাহে,**—কোনায়ম, স্পঞ্জ, অরম, গ্রাফাইটিস, এগ্নস-ক্যাষ্টস, আর্জ্জেণ্টম, লাইকোপোডিয়ম, ও সলফার প্রধান ঔষধ। স্পঞ্জ ৩ (অণ্ডকোষের ও আলম্বন-রজ্জুর স্ফীততা ও বেদনা) ; ক্লিম ৩ (কুচিকিৎসিত প্রমেহের পরবর্ত্তী) ; অরম ৩০ (অণ্ডে ও রজ্জুতে বেদনা) ; মার্ক-বিন ৩দ (উপদংশজনিত বিবর্দ্ধন)।

১৫৯। মূত্রাশয়ের মুখশায়ী গ্রন্থির প্রদাহ, প্রষ্টেটাইটিস।

PROSTATITIS

উপঘাত, শীত ভোগ, কঠিন জীনে অশ্বারোহণ জন্য দীর্ঘকাল অবিরত প্রচাপন প্রভৃতি কারণে মুখ্যতঃ এবং প্রমেহ বা মূত্রাশয় প্রদাহাদির সম্প্রসারণ বশতঃ গৌণতঃ প্রষ্টেট গ্রন্থির প্রদাহ উৎপন্ন হয়। মূলাধারে জ্বালাকর, কর্ত্তনবৎ, দপদপকর বেদনা, ও উরু পর্য্যন্ত সেই বেদনার সম্প্রসারণ ; মূত্রমার্গে ও শিশ্ন-প্রান্তে বেদনা ; সরলান্ত্রে গৌরব ও পূর্ণতা অনুভব ; মল মূত্র ত্যাগে যাতনা ; মলের ফিতার ন্যায় চেপ্টা আকৃতি ; রোগ উৎকট হইয়া উঠিলে প্রায় সম্পূর্ণ মূল-রোধ ও যন্ত্রণা সহকারে বিন্দু বিন্দু মূত্রপাত ; মূলাধারে অতিশয় স্পর্শ-দ্বেষ ; এবং সরলান্ত্রে অঙ্গুলী প্রবেশ পূর্ব্বক পরীক্ষা করিলে প্রষ্টেট-গ্রন্থির স্ফীততা, উত্তপ্ততা, ও অত্যন্ত স্পর্শাসহ্যতা ; এই রোগের লক্ষণ। সাধারণতঃ ইহা সহজে আরোগ্য হয়, কিন্তু কখন কখন পূয়ও জন্মে। পূয় মূত্রমার্গে, মূত্রাশয়ে, বা সরলান্ত্রে নিপতিত, অথবা মূলাধারের অভ্যন্তর দিয়া নির্গত হইয়া থাকে। পূয জন্মিলে পূর্ব্বোক্ত সমস্ত লক্ষণের তীব্রতা জন্মে, বেদনা অত্যন্ত দুঃসহ হইয়া উঠে এবং উহার সহিত একবার শীত, একবার তাপ বিশিষ্ট জ্বর প্রকাশ পায়। মল-মূত্র প্রায় ত্যাগ করিতে পারা যায় না, এবং কাহার কাহারও একেবারেই মূত্র স্তম্ভিত হয়। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—থুজা, পলস, আইওড, এসিনাইট, আর্জ্জ-নাইট, কালী-আইও, একোনাইট, আর্ণিকা, বেলেডোনা, মারকিউরিয়স, হিপার, সিলিশিয়া। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—থুজা ৩, পল ৩ (প্রমেহজনিত প্রদাহের

ন্যায় তরুণ প্রদাহ); কালী-আইওড ১ গ্রেণ মাত্রায় (অনতিতরুণ); সাবাল সেরুলেটা ৩দ (প্রাচীন বা তরুণ বিবৃদ্ধি, মূত্রত্যাগে কষ্ট বা জ্বালা); সলিডেগো ভার্গা-অরিয়া ৩দ (পুরাতন বিবৃদ্ধি); ষ্টেফিস ৩ (তরুণ আক্রমণের পর পুরাতন প্রদাহ); আইওড ৩দ (গণ্ডমালা বা গুটিকা ধাতুর রোগী); মার্ক-সল ৬ (পূযোৎপন্ন হইলে); এসি-নাইট ৬ (পুরাতন পূযোৎপত্তি); আর্জ্জ-নাইট ৩দ (বৃদ্ধ পুরুষদিগের পুরাতন বিবৃদ্ধি); একন (অতিশয় জ্বর, বা শীতজ প্রদাহ); আর্ণ (উপঘাত জনিত)। বেল (তীব্র, জ্বালাকর বেদনা, কুন্থন, অবিরত মূত্র-প্রবৃত্তি); মারকিউরিয়স (পূযোৎপত্তির আশঙ্কা); সিলিশিয়া (ব্রণশোথ জন্মিলে)। প্রথমোপক্রমে তপ্তজলে ফ্লানেল ভিজাইয়া স্বেদ দেওয়া হিতকর। পূয জন্মিলে ও মূলাধারের দিকে ব্রণ শোথের মাথা হইলে সরলান্ত্র ও মূত্রাশয় বাঁচাইয়া সাবধানে শস্ত্র ক্রিয়া আবশ্যক।

১৬০। প্রমেহ, গনোরিয়া।

GONORRHŒA.

মূত্রমার্গের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহ ও স্রাব নিঃসরণকে প্রমেহ বলে। প্রমেহ স্পর্শসংক্রামক রোগ। প্রমেহ বিষ সংস্পর্শে এবং কখন কখন বা অন্যান্য কারণে এই রোগ উৎপন্ন হয়। প্রমেহ স্ত্রী ও পুরুষ উভয়েরই হয়। সচরাচর অপবিত্র সংসর্গবশতঃই এই রোগ জন্মিয়া থাকে। ঋতুমতী, বা তীব্রপ্রদরাদি স্রাবশীলা স্ত্রী-সংসর্গ; মূত্রের অম্লত্ব; অতি মৈথুন; আমবাতিক প্রকৃতি প্রভৃতি কারণেও এই রোগ সমুৎপন্ন হইতে পারে। বিষ সংক্রমণের পর তৃতীয় দিবসে মূত্রমার্গে অল্প অল্প কণ্ডূয়ন, উত্তাপ, আরক্ততা ও জ্বালা জন্মে এবং পাতলা শাদা স্রাব নিঃসৃত হইয়া থাকে। দুই তিন দিবসের মধ্যে মূত্রমার্গ স্ফীত হইয়া উঠে ও প্রদাহ বিবর্দ্ধিত হইয়া অধিক পরিমাণে গাঢ়, পীত, শুভ্র বা হরিদ্বর্ণ, কখনও বা রক্তাক্ত স্রাব নির্গত এবং মূত্রত্যাগ কালে অত্যন্ত জ্বালা ও যন্ত্রণা জন্মে। এই অবস্থায় লিঙ্গ-মুণ্ডের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী প্রদাহিত ও স্ফীত; এবং উপস্থ স্ফীত ও স্পর্শাসহ, মূলাধার প্রদেশে বেদনা ও গুরুত্ব; মূত্রত্যাগে কষ্ট প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। অনন্তর সাত হইতে চৌদ্দ দিবসের মধ্যে প্রদাহ চরম সীমায় উপনীত হইয়া ক্রমে ক্রমে হ্রাস পড়ে ও পুরাতন অবস্থায় পরিণত হয়। পুরাতন অবস্থায় প্রথমে মূত্রত্যাগে জ্বালা, ও পীতবর্ণ স্রাব ক্ষরিত হয়। তৎপরে পাতলা, স্বচ্ছ, বেদনা শূন্য, শুভ্র স্রাব নির্গত হইতে থাকে। ইহাকেই লালামেহ বা গ্লীট কহে। গণ্ডমালা, বাত, গ্রন্থি-বাত, চর্ম্মরোগগ্রস্ত ও শ্লেষ্মাপ্রধান ব্যক্তিদিগের প্রথমেই অধিকাংশ লালামেহে পরিণত হয়। স্ত্রীদিগের মূত্রমার্গ ক্ষুদ্রতর বিধায় তাহাদের প্রমেহের লক্ষণ পুরুষের ন্যায় তীব্র হয় না। প্রমেহ-বিষে কেবল লিঙ্গমুণ্ড আক্রান্ত হইয়া উহার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহ জন্মিলে ও

অতিশয় পূযস্রাব হইলে তাহাকে ব্যালেনাইটিস বা লিঙ্গমুণ্ডের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহ বলে। প্রমেহ রোগে নিম্নলিখিত উপসর্গ উপস্থিত হয়। (১) মূত্রযন্ত্রের উপদাহ, রক্তসঞ্চয়, বা প্রদাহ ও তজ্জন্য মূত্রত্যাগে অতিশয় কষ্ট বা মূত্রস্তম্ভ। (২) মূত্রমার্গের সান্তর-বিধানে লসিকা সঞ্চয় বশতঃ রাত্রিকালীন বারংবার বক্র, বেদনা সংযুক্ত, অনৈচ্ছিক লিঙ্গোদ্রেক বা কর্ডি। (৩) লিঙ্গমুণ্ডের স্থূলত্ব, কুঞ্চিতত্ব, ও উহার নিম্নে রসস্রাব নিবন্ধন আবরণ-চর্ম্মের অবিকাশ অর্থাৎ পরিবর্ত্তিকা বা ফাইমোসিস। (৪) লিঙ্গমুণ্ডের আবরক চর্ম্মদ্বারা লিঙ্গমুণ্ড আবরণে অসমর্থতা অর্থাৎ অবপ্যাটিকা বা প্যারাফাইমোসিস। (৫) বঙ্ক্ষণ-গ্রন্থির প্রদাহ অর্থাৎ সহানুভূতিজনিত বাঘি বা বিউবো। (৬) মূত্রমার্গের প্রদাহের সম্প্রসারণ বশতঃ অণ্ডপ্রদাহ বা অরকাইটিস। (৭) প্রমেহ জনিত বাত। (৮) এতদ্ব্যতীত লালামেহের সহিত মূত্রাশয়ের মুখশায়ীগ্রন্থির প্রাচীন প্রদাহ, মূত্রমার্গের সংবৃতি, শুক্রমেহ, ও আঁচিল প্রভৃতি উপসর্গও থাকে। **প্রধান প্রধান ঔষধ**।—১। একন, ক্যানাব, ক্যান্থ, কিউবেব, পলস, মার্ক, আর্জ্জ নাইট। ২। এগ্নস, জেলস, কোপেভা, হাইড্রাষ্টিস, পেট্রোস, সিপি, সলফ, থ্যাট-সলফ, কালী-সলফ, থুজা। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—জার বলেন যে পূর্ব্বরূপ অবস্থায় প্রদাহ জন্মিবার পূর্ব্বে রাত্রে ও প্রাতে সিপিয়া ৩০, সেবনে প্রমেহ প্রথম সূচনায়ই আরোগ্য হয়। রোগীর প্রথম এই রোগ হইলে ও প্রদাহ লক্ষণের অতিশয় প্রাবল্য থাকিলে সর্ব্বাঙ্গীন উপদ্রবের প্রকৃতি অনুসারে নিম্নক্রমে কেবল একোনাইট বা জেলসিমিনম ব্যবস্থেয়। প্রথম হইতেই প্রদাহ মৃদু থাকিলে অথবা উহার প্রাবল্যের হ্রাস পড়িলে ক্যানেবিস স্যাটাইভা মূল অরিষ্ট বা ১দ ক্রম ব্যবহার্য্য। প্রদাহের মূত্রাশয়ে সম্প্রসারণের লক্ষণ উপস্থিত হইলে অথবা বেদনাজনক লিঙ্গোদ্রেক থাকিলে অন্যান্য ঔষধের সহিত অন্তবর্ত্তী ঔষধ স্বরূপ ক্যান্থেরিস ব্যবহার করা যাইতে পারে। ডাঃ বার প্রমেহ রোগে প্রথম দশ বার দিবস কেবল মারকিউরিয়স সলিউবিলিস ব্যবস্থা করেন, তৎপরে শেষ পর্য্যন্ত হিপার দিয়া থাকেন। লালামেহ থুজা ও তৎপরে নাইট্রিক-এসিড ফলপ্রদ। টেশিয়ার জিঙ্কম মিউরিয়েটিকম ৩; ফ্রাঙ্কলিন কালীআইওডেটম ৩দ; কাফকা ম্যাটিকো ১দ; জার সিপিয়া ৩০; ব্যবস্থা করেন। সাধারণতঃ লালামেহে নক্সভমিকা, সলফার বা ফিরম সেবন এবং হাইড্রাষ্টিসের এক আউন্স জল এক পাইণ্ট জলে ফাণ্ট প্রস্তুত করিয়া পিচকারী প্রদান বিশেষ উপকারক। মার্ক-কর, ফস, ফস-এসি, মেজেরিয়মও ব্যবহৃত হয়।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ। ১। – তরুণ প্রমেহ—ক্যান (৴) ৩—বিন্দু মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার; জেলস (৴) এক বিন্দু মাত্রায়; একন, মার্ক-কর, ক্যান্থ, থুজা, কোপে, ক্যান-স্যাট, বেল, সলফ, ক্যাপ্স, নক্স-ভ। ১৮ ব্যবস্থা; ও ১৬ ব্যবস্থা অনুসারে প্রতিদিন ২।৩ বার পিচকারী প্রদান। ডাঃ বর্ণেট বলেন যে ক্যালি-পারমেঙ্গের পিচকারী দ্বারা তিনি প্রমেহগ্রস্ত সকল রোগীরই চিকিৎসা করিয়া থাকেন

এবং ১০ দিনের মধ্যে প্রায় সকল রোগীই আরোগ্য লাভ করে। ক্লিফটন সাহেব বলেন যে জেলস (/) এক বা দুই বিন্দু মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার কিম্বা কখন কখন উহার সহিত মার্ক-সল ২দ চূর্ণ (এক গ্রেণ মাত্রায়) পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিয়া তিনি অন্যান্য ঔষধ অপেক্ষা অধিক ফল প্রাপ্ত হইয়াছেন। ডাঃ ক্লার্ক রোগের প্রারম্ভে, জ্বরাবস্থায় একন ১; গাঢ়, পীতবর্ণ, প্রভূত স্রাব, জ্বালা ও উপস্থের উত্থিতি লক্ষণে থুজা ১-১২; অধিক রক্ত-সঞ্চার ও উদ্রেকে ক্যান্থ ৩দ; এবং এই সকল ঔষধের পরে পেট্রোসেল ৬, পাঁচ ফোঁটা মাত্রায় ব্যবস্থা করেন। তরুণ অবস্থা অতীত হইলে ক্যান স্যাট (টিংচার দুই ফোঁটা মাত্রায় ব্যবহার করেন। স্ত্রীলোকদিগকে সিপিয়া ৬ দিয়া থাকেন। পুরাতন রোগে নাফ্‌থালিন ৩দ প্রয়োগ করেন। ধাতু-গত প্রমেহে পীতাভ গাঢ় স্রাব লক্ষণে ন্যাট-সল ৩ দুই গ্রেণ মাত্রায় ব্যবস্থা করেন। নিম্নলিখিত উত্তরবস্তিও বিশেষ ফলপ্রদ '—হাইড্রাষ্টিন এক ড্রাম, মেজেণ্ডাইস সলিউশন অভ মর্ফিয়া দুই ড্রাম, একেশিয়া মিউসিলেজ (গঁদের জল) চারি আউন্স, প্রতিদিন তিনবার। শীতল জল বা ক্যালেণ্ডিউলার পিচকারীও বিধেয়। বন্ধন (ব্যাণ্ডেজ) দ্বারা অণ্ডদ্বয় উত্তোলিত করিয়া রাখা উচিত। **২। পুরাতন প্রমেহ, লালামেহ, গ্লীট**—সিনেবার, ক্যান, ক্যান্থ, ফিরম, পলস, নক্স-ভ, পেট্রোল, পেট্রোস, চায়না, সলফ ৩দ চূর্ণ, ম্যাটিকো ১দ। ডাঃ মূর বলেন যে পেট্রোল ২ বা ৩ ক্রম দ্বারা তিনি অনেক রোগীর বহুকালের পীড়া আরোগ্য করিয়াছেন। ক্লিফটন সাহেব ম্যাটিকো ১দ, প্রতিদিন দুই বার ব্যবস্থা করিয়া অনেক রোগীকে রোগমুক্ত করিয়াছেন। ডাঃ ক্লার্ক প্রথমে থুজা ১২; থুজার পরে, আবশ্যক হইলে, নাইট-এসি ১২; সিনেবার ৩দ; নাফ্‌-থালিন ৩দ; ব্যবস্থা করিয়া থাকেন। (১৪ ব্য) পিচকারী। হাইড্রাষ্টিসের ফাণ্ট (এক ড্রাম হইতে এক পাইণ্ট) পিচকারী প্রদান। যদি রোগ সংক্রমণের অব্যবহিত পরেই রোগীর চিকিৎসায় প্রবৃত্ত হওয়া যায় তাহা হইলে হাইড্রাস (/) একড্রাম এক আউন্স জলে মিশ্রিত করিয়া পিচকারী দিলে ৪৮ ঘটিকার মধ্যেই রোগী আরোগ্য লাভ করে। কিন্তু এই পিচকারী রোগের প্রারম্ভে প্রয়োগ করিতে না পারিলে এতদ্দ্বারা অধিক উপকার দর্শে না। ডাঃ বার্ণেট বলেন যে ক্যালিপারমেঙ্গ দ্বারা পিচকারী দিলে প্রথমতঃ লালামেহ এত বর্দ্ধিত হইয়া উঠে যে রোগী মনে করে তাহার প্রমেহ তরুণ ও তীব্র আকারে পুনর্ব্বার প্রকাশিত হইল, কিন্তু এই পিচকারী ক্রমাগত কয়েক দিন দিলেই রোগ আরোগ্য হইয়া থাকে। ডাঃ ডিকিন্সন লালামেহে নিম্ন লিখিত লক্ষণে নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবহার করেন, যথা—মার্ক-কর (হরিতাভ পীতবর্ণ পূযস্রাব); ফির (দুধের ন্যায় শাদা, বেদনাশূন্য প্রচুর স্রাব); ফস-এসি (প্রতিদিন প্রাতে কয়েক বিন্দু শুভ্র শ্লেষ্মাময় স্রাব); ফস (প্রাতে আঠা আঠা শ্লেষ্মা দ্বারা মূত্রমার্গের মুখাবরোধ); সিপিয়া (রাত্রে অল্প অল্প পূযময় শ্লেষ্মাস্রাব ও তদ্দ্বারা বস্ত্রে হরিদ্রাবর্ণ দাগ); নাইট-এসি (মূত্রমার্গের ক্ষতজ্ঞাপক রক্তাক্ত পূয ও শ্লেষ্মাময় স্রাব); মেজিরিয়ম (অণ্ডলালবৎ; আঠা আঠা, স্বল্প অল্প স্রাব); সলফার (গণ্ডমালা ধাতুর

ব্যক্তিদিগের দীর্ঘকালের দুর্দ্দম্য রোগ)। ৩। **লিঙ্গমণি-প্রদাহ, ব্যালানাইটিস**—মার্ক-কর ৩দ, থুজা; ক্যালেণ্ড বাহ্যপ্রয়োগ। একন সেবনে প্রদাহ লক্ষণ হ্রাস পাইলে মার্ক-সল ১দ, বিচূর্ণও বাহ্য প্রয়োগ স্বরূপ ব্যবহৃত হয়। তপ্ত জলে বারম্বার প্রক্ষালন করা কর্ত্তব্য। ব্যালানাইটিস দ্রষ্টব্য। ৪। **লিঙ্গোচ্ছ্বাস, কর্ডি**—একন আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক, জেলস্, কাম্ফ, বেল, ক্লোরাল-হাইড, ক্যালি-ব্রোমাইড, কর্পূর ধাবন। ঈষদুষ্ণ বা শীতল জলধারা। ডাঃ ডাউগ্লাস বলেন যে রাত্রিকালীন যন্ত্রণাজনক উগ্র লিঙ্গোদ্রেক গ্রস্ত কয়েকজন রোগী জেলস (/) এক বিন্দুমাত্রায় এক এক ঘণ্টা অন্তর ব্যবহারে বিশেষ উপকৃত হইয়াছিল। ডাঃ হেল, প্রমেহের প্রথমাবস্থায় লিঙ্গের কাঠিন্য, রক্তসঞ্চয় ও অসহ্য বেদনা বিশিষ্ট লিঙ্গোচ্ছ্বাসগ্রস্ত একজন রোগীকে ১৫ গ্রেণ ক্লোরাল হাইড্রেট সেবন করাইয়াছিলেন তাহাতে তৎক্ষণাৎ উপশম ও নিদ্রা হইয়াছিল। পরদিন সন্ধ্যাকালে আর একমাত্রা উক্ত ঔষধ প্রদান করাতে তাহার আর লিঙ্গোদ্রেকের আক্রমণ উপস্থিত হয় নাই। ডাঃ ক্লার্ক, সাধারণ চিকিৎসায় উপকার না দর্শিলে শয়ন-কালে কালী-ব্রোম তিন গ্রেণ মাত্রায় দিতে বলেন। ডাঃ ডিকিন্সন ক্যান্থেরিস ও ক্যাপ্সিকমই ইহার প্রধান ঔষধ মনে করেন। ৫। **মূত্রাশয়ের মুখশায়ী-গ্রন্থিপ্রদাহ, প্রষ্টাইটিস**—পলস. একন, মার্ক, বেল, সলফ, হিপার, ফস, আইয়োড (তরুণ); কা-হাইড (পুরাতন)। তীব্র বেদনা নিবারণার্থ বেলেডোনার সার বাহ্যপ্রয়োগ আবশ্যক। অহিফেণের ফলবর্ত্তী (সপোজিটরি) প্রয়োগ। উষ্ণস্বেদ। প্রষ্টাইটিস দ্রষ্টব্য। ৬। **অণ্ডপ্রদাহ, অর্কাইটীস**—পলস, আইয়োড, একন, জেল, ক্লিম, মার্ক, হেম, ফাইটো। উত্তোলক বন্ধন। আর্ণিকা-ধাবন। তিসির উষ্ণ পোল্টিস। অণ্ড-প্রদাহ দ্রষ্টব্য। ৭। **বাত, রিউমেটিজম**—মার্ক বিন, আইয়োড; কলচ, কলোস, রাণ-বল্ব, মার্ক-সল, মেজ, পলস, ব্রাই। রোড, রস, ফাইটো, কা-হাইড, ষ্টিক্টা। ডাঃ ক্লার্ক, আর্জ্জ-নাইট ৩-৩০; পলস ৩ (সন্ধিতে সন্ধিতে বেদনার বিচরণ); সার্সা ৬ (মূত্র-ত্যাগের শেষে অতিশয় বেদনা); থুজা ৩০ (অন্তর্ব্বর্ত্তী ঔষধ স্বরূপ, অন্যান্য ঔষধে উপকার না দর্শিলে); ব্যবহার করিতে পরামর্শ দেন। ডাঃ ডিকিন্সন ফাইটোই এরোগের প্রধান ঔষধ বলিয়া উল্লেখ করেন। ৮। **নিরুদ্ধপ্রকাশ, ষ্ট্রিকচার**—পলস, ইউপেট-পর্প, এগার, ক্লিম, আইয়োড। ষ্ট্রিকচার দ্রষ্টব্য। ৯। **পরিবর্ত্তিকা মুদা, ফাইমোসিস**—একন, বেল, ক্যান, জেলস; মার্ক-সল ১দ বা ৬। হেমেমেলিস ধাবনে (৪০ ব্য) পটী ভিজাইয়া পুরুষাঙ্গ আবৃত করিয়া রাখা বিহিত। জন্ম হইতে উৎপন্ন রোগে শস্ত্র-ক্রিয়া আবশ্যক। ১০। **চর্ম্ম-কীলক, ওয়ার্টস**—থুজা, এসিড-নাইট। ১১। **অভিষ্যন্দ, অপথ্যালমিয়া**।—মার্ক-কর (বিশেষ ফলপ্রদ), এপিস, আর্স, পলস। ১২। **বাঘি, বিউবো**।—মার্ক-ভ্রাই, মার্ক-প্রোটো-আইয়োড, নাইট-এসি, ল্যাকেসিস।

পথ্যাপথ্য।—অনুত্তেজক সুপাচ্য দ্রব্য, শীতল জল, গঁদের জল, যবের মণ্ড, মসি-

নার জল প্রভৃতি এই রোগে পথ্য। প্রদাহের প্রাবল্য সত্ত্বে অধিক বিচরণ করা কর্ত্তব্য নহে। উষ্ণ শয্যা পরিত্যাগ পূর্ব্বক পাটীতে শয়ন বিহিত। বারংবার ঈষদুষ্ণ জলে শিশ্নাদি প্রক্ষালন করিয়া পরিষ্কার রাখা অতিশয় কর্ত্তব্য।

১৬১। নিরুদ্ধপ্রকাশ, মূত্রমার্গের সংবৃতি, ষ্ট্রিকচার অভদি ইউরিথ্রা। Stricture of the Urethra.

মূত্রাশয় হইতে উপস্থের অগ্রভাগ পর্য্যন্ত যে মূত্রবাহী নল আছে তাহার নাম মূত্রমার্গ বা ইউরিথ্রা। এই মূত্রমার্গের সঙ্কুচিত অবস্থাকেই ষ্ট্রীকচার বা নিরুদ্ধপ্রকাশ কহে। সচরাচর প্রমেহজনিত প্রদাহ বা উপঘাত হইতে মূত্র-মার্গের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী স্ফীত বা বিবর্দ্ধিত হইয়া এই রোগ জন্মে। সাধারণতঃ ইহা দুই প্রকার, স্থায়ী বা প্রাদাহিক (ইনফ্লামেটরি বা পার্ম্মেনেণ্ট); ও আক্ষেপিক বা অস্থায়ী (স্প্যাজমোটিক)। মূত্রত্যাগের পর কাপড়ে কয়েক বিন্দু মূত্রক্ষরণ; মূত্রত্যাগে কষ্ট; ক্ষুদ্র, দ্বিধারে বিভাজিত, বা কুঞ্চিত মূত্রধারা; উপস্থের মুখ-কণ্ডূয়ন; এবং লালা-মেহের ন্যায় স্রাবনিঃসরণ এই রোগের প্রধান লক্ষণ। কিন্তু অশ্মরী, বা মূত্রাশয়ের মুখশায়ী-গ্রন্থির বিবর্দ্ধন বশতঃও প্রায় এই প্রকার লক্ষণ উপস্থিত হয়, অতএব মূত্রমার্গে নমনীয় শলকা প্রবেশ করিয়াই এই রোগের নিশ্চয়তা স্থির করা উচিত। স্থায়ী নিরুদ্ধপ্রকাশ উপেক্ষিত হইলে মূলাধারে ব্রণ উৎপন্ন ও সেই ব্রণ নাড়ীব্রণে পরিণত হয়। আক্ষেপিক নিরুদ্ধপ্রকাশের আক্রমণ বশতঃই প্রদাহ ও ব্রণ জন্মে। যাহাদের অল্প অল্প স্থায়ী নিরুদ্ধপ্রকাশ বা মূত্রমার্গের উপদাহিত অবস্থা থাকে তাহাদেরই আক্ষেপিক নিরুদ্ধপ্রকাশ জন্মে। অতিশয় অম্ল মদিরাপান, অধিকক্ষণ মূত্রের বেগ ধারণ ও অশ্বারোহণাদি ইহার উদ্দীপক কারণ। ইহাতে মূত্রস্তম্ভের ন্যায় লক্ষণ প্রকাশ পায় এবং রোগীর অতিশয় যাতনা উপস্থিত হয়। শীঘ্র শান্তি না জন্মিলে বারংবার মূত্রত্যাগের চেষ্টায় মূত্রাশয় ও মূত্রমার্গ বিদীর্ণ হইয়া পার্শ্ববর্ত্তী বিধান-তন্তুতে মূত্র ক্ষরিত হয় এবং উপস্থ, অণ্ডকোষ, মূলাধার ও মলদ্বারে বেদনা ও প্রদাহ জন্মাইয়া সন্নিপাত-লক্ষণ উপস্থিত ও রোগীর প্রাণ বিনষ্ট করে। ক্ষরিত মূত্রের পরিমাণ অধিক না হইলে মূলাধারাদিতে ব্রণ উৎপন্ন হয়, কখন কখন কেবল উপদাহ বশতঃও ব্রণ জন্মিয়া থাকে। এই ব্রণে অবশেষে নালী হয় ও উহা দিয়া মূত্রনিঃসৃত হইয়া থাকে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—বিশুদ্ধ আক্ষেপিক নিরুদ্ধপ্রকাশের মূত্ররোধে পুনঃ পুনঃ ক্যাম্ফর ১দ সেবন বিশেষ ফলপ্রদ। প্রমেহাদি কারণে প্রদাহের প্রাবল্য ও জ্বর থাকিলে একোনাইট ৩ ব্যবহার্য্য। এই দুই ঔষধ ও উষ্ণ কটিস্বেদ ব্যবহারে প্রায়ই শলাকা প্রবেশের প্রয়োজন উপস্থিত হয় না। আবশ্যক হইলে শলাকা প্রবেশ করান কর্ত্তব্য। অধিকতর পুরাতন রোগে নক্স-ভম ৩ ব্যবস্থেয়। বিধানবিকারজনিত স্থায়ী ষ্ট্রীকচারের পূর্ব্বরূপ অবস্থায় ক্লিমেটিস (টিং) ফলপ্রদ। প্রতিষ্ঠিত হইয়া পড়িলে সিলি ৩ তিন গ্রেণ মাত্রায়, ও ফস ৩ ব্যবস্থেয়। শলাকা প্রবেশপূর্ব্বক ক্রমশঃ মূত্রমার্গ প্রসারিত করাও আবশ্যক।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। **আক্ষেপিক নিরুদ্ধ-প্রকাশ।**—ক্যাম্ফ, জেলস, নক্স-ভ, মূত্রমার্গের নিম্নতল বেল (৴) দ্বারা অনুলেপন; ঈষদুষ্ণ জলপাইয়ের তৈলের পিচকারী প্রদান; উষ্ণস্বেদ, উষ্ণ স্নান। ২। **প্রাদাহিক।**—একন, বেল (রক্তসঞ্চয়); ক্যান্থ (কর্ত্তন ও ছেদনবৎ যাতনা, লিঙ্গোদ্রেক, রক্তস্রাব); ক্লিম, নক্স-ভ মার্ক-আইয়োড, চিম। ৩। **প্রমেহজনিত।**—ক্যান, হাইড্রাস (৴), ক্লিম। এগার, কা-হাইড, এসিড নাইট, আর্জ্জ-নাইট, থ্রাম, ইউপ-পর। অলিভ অয়েলের পিচকারী প্রদান, ও উহা বাহ্যিক মর্দ্দন। ঔষধ প্রয়োগে উপকার না দর্শিলে মূত্রমার্গ প্রসারণার্থ অগ্রে অলিভ অয়েলের পিচকারী দিয়া একটী সরু ক্যাথিটার (শলাকা) আস্তে আস্তে প্রবেশ করাইয়া প্রত্যহ কয়েক মিনিট রাখিতে হইবে। ক্রমশঃ অপেক্ষাকৃত স্থূলতর শলাকা প্রবেশ করাইবে ও অধিকক্ষণ রাখিবে। যতদিন মূত্রমার্গ স্বাভাবিক আয়তন প্রাপ্ত না হয়, শলাকা অক্লেশে প্রবেশ না করে এবং মূত্র স্বাভাবিক ভাবে প্রবাহিত না হয়, ততদিন এইরূপ করিতে হইবে। শলাকা কখনও বলপূর্ব্বক প্রবেশ করাইবে না। ক্যাথিটার বা সাউণ্ডের পরিবর্ত্তে কচুরডাঁটাও ব্যবহার করা যাইতে পারে। শলাকা প্রবেশ জনিত প্রদাহও আক্ষেপাদি একন ও ক্যান্থ সেবনে নিবারিত হয়।

পথ্যাপথ্য।—বিশ্রাম এই রোগে বিশেষ প্রয়োজনীয়। উষ্ণজলে স্নান ও উষ্ণ স্বেদপ্রদানে ষ্ট্রীকচারের শিথিলতা জন্মে। অলিভ অয়েলের পিচকারী দিলে ও উহা মর্দ্দন করিলেও ঈদৃশ ফল দর্শে। অনুত্তেজক পথ্য ব্যবস্থেয়। উগ্রদ্রব্য ও সুরাপান পরিত্যাজ্য।

১৬২। শুক্রমেহ, অনৈচ্ছিক রেতস্রাব, স্পার্ম্মেটোরিয়া।
SPERMATORRHŒA.

নিদ্রাকালে বা অন্যান্য অবস্থায় অনিচ্ছায় শুক্রস্রাবকে শুক্রমেহ কহে। শুক্রমেহে জননেন্দ্রিয়ের উপদাহিতা ও দুর্ব্বলতা থাকে। প্রাকৃতিক নিয়ম লঙ্ঘন পূর্ব্বক হস্তমৈথুনাদি কৃত্রিম উপায়ে ইন্দ্রিয়পরিতৃপ্তি এই রোগের প্রধান কারণ। মূত্রমার্গের রুগ্নাবস্থা, মূত্রাশয়ের উপদাহ, কোষ্ঠবদ্ধসংযুক্ত অগ্নিমান্দ্য, কৃমি জন্য সরলান্ত্রের উপদাহ, অর্শ, শিশ্নমুণ্ডের সুদীর্ঘ আবরণ-ত্বক বশতঃ উপদাহ, ইন্দ্রিয়ের পুনঃ পুনঃ উত্তেজনা ও স্বাভাবিক পরিতৃপ্তির অভাব, অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়সেবা, মস্তিষ্কের বা পৃষ্ঠবংশীয় মজ্জার পীড়া, এবং যক্ষ্মাদি অবসন্নকর পুরাতন রোগ হইতেও শুক্রমেহ জন্মে। শুক্রমেহে জননেন্দ্রিয় এত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে যে শুক্রের ধারণাশক্তি অত্যন্ত কমিয়া যায়। এবং যৎসামান্য মনোবিকারে, মলত্যাগকালে বেগপ্রদানে, গাড়ীর আন্দোলনে বা অশ্বারোহণে রেতস্রাব হয়। অপ্রফুল্লতা; সলজ্জতা; স্মৃতি, বুদ্ধি ও অন্যান্য ইন্দ্রিয়ের ক্ষীণতা পৃষ্ঠবেদনা সহ দুর্ব্বলতা; অগ্নিমান্দ্য, কোষ্ঠবদ্ধ, আধ্মান; হৃৎকম্প; শিরঃপীড়া; মুখদূষিকা; চক্ষের নিমগ্নতা, মুখের পাণ্ডুরতা; হস্তের শীতলতা ও আর্দ্রতা; পক্ষাঘাত; ধ্বজভঙ্গ প্রভৃতি কৃত্রিম

ইন্দ্রিয়-পরিতৃপ্তি ও শুক্রমেহের বিষময় ফল। অতি অল্পবয়সে এই কুঅভ্যাস জন্মিয়া বহুদিন পরিচালিত হইলে ইহা হইতে কখন কখন যক্ষ্মারোগ উৎপন্ন হয়। পৃষ্ঠবংশের রোগজনিত শুক্রমেহ আরোগ্য হওয়া সুকঠিন **প্রধান প্রধান ঔষধ**।—জেলসেমিনম, কোনায়ম, এসিড-ফস, ফসফরাস, চায়না, এগ্নস ক্যাষ্টস। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—মূত্রমার্গের পুরাতন প্রদাহ বশতঃ রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকিলে ক্যান্থেরিস ও ষ্টাফিসেগ্রিয়া ব্যবস্থেয়। কৃত্রিম ইন্দ্রিয় পরিতৃপ্তি বা অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়সেবাজনিত জননেন্দ্রিয়ের দুর্ব্বলতা সম্বলিত শুক্রমেহে চায়না ফলপ্রদ। তৎপরে ফস্ফরাস ও ফস্ফরিক এসিড উপযোগী। উপদাহসংযুক্ত দুর্ব্বলতায় ফস্ফরাস ও সামান্য দুর্ব্বলতায় ফস্ফরিক এসিড উপকারী, নানাক্রমে এই দুই ঔষধ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিলে বিলক্ষণ উপকার দর্শে। চর্ম্মরোগবিলোপজনিত শুক্রমেহে সলফর ব্যবহার্য্য। জোসেট সলফার ও নক্স-ভমিকা ১২ ও ৩০ ক্রমে ব্যবহার করিতে বিধিদেন। বার ডিজিটেলিন তৃতীয় দশমিক ক্রমের বিচূর্ণ ব্যবস্থা করেন। জার উত্তেজনা শূন্য শুক্রমেহে ফস্ফরিক এসিড ১৮ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকেন এবং আবশ্যক হইলে তৎপরে সলফার, কোনায়ম, ও সিপিয়া ব্যবস্থা করেন; উত্তেজনা থাকিলে নক্সভমিকা ৩০ এবং আবশ্যক হইলে তৎপরে ফসফরাস ও ক্যালকেরিয়া প্রয়োগ করেন,। জেলস, ৩০, এই রোগে বিলক্ষণ উপকার করে।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—এগ্নস-ক্যাষ্ট, বারাই-কার্ব্ব, ইরিং, চায়না, ক্যান্থ, ফস, প্লাট, এসিড-ফস, ইগ্নে, জেলস, ষ্টাফ আইরিস, নক্স-ভ, আর্জ্জ-মেট, কোনা, ফির, ডায়োস, মুফ, ডিজি, লাইকার সোডা-ক্লোরাস। ডাঃ ম্যাফি কলেন যে, এই রোগে বলকর বই অন্য কোন ঔষধ বড় আবশ্যক করেনা। তিনি কেবল এসিড-ফস একড্রাম ৬ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া এক আউন্স মাত্রায় সাধারণতঃ ব্যবস্থা করিয়া থাকেন। ডাঃ ক্লার্ক নিম্নোক্ত ঔষধ সকল ব্যবস্থা করেন; যথা,—সেলেনিয়ম ৩০ (নিদ্রাবস্থায় অজ্ঞাতসারে শুক্রপাত, প্রাতে উঠিলে শিরোঘূর্ণন); নক্স-ভম ৩ (কোষ্ঠবদ্ধ); কালী ব্রোম (অর্দ্ধগ্রেণ মাত্রায়, অতিশয় স্নায়বীয় উপদাহিতা); ষ্টাফি ৩ (উপদাহিতা ও মস্তিষ্কের অবসন্নতা); ক্যান্থ ৩ (প্রমেহ হইতে উৎপন্ন); চায়না ৩ (পরবর্ত্তী দুর্ব্বলতা ও হৃৎকম্প); কোনা ৩ (আহারের অর্দ্ধঘণ্টা পূর্ব্বে দুইগ্রেণ মাত্রায়, উপস্থাদির শিথিলতা, পৃষ্ঠ ও পৃষ্ঠবংশের অতিশয় দুর্ব্বলতা); হ্যার্ট-মিউ ৬ (শীত ও কোষ্ঠরোধ); সিলি ৬-৩০ (বৃহৎ ও আয়াসে নিঃসারিত মলত্যাগকালে প্রষ্টেটিক রসের নিঃসরণ); ক্যাল্ক-ফস ৩ (২ গ্রেণ মাত্রায়, অতিশয় দুর্ব্বলতা)। (সকল রোগীর পক্ষেই আহারের সহিত এক টমলার (আট আউন্স) জলে পাঁচ ফোঁটা এসিড-ফস ১দ পানীয় স্বরূপ ব্যবহৃত হইতে পারে)। শুক্রমেহের ঔষধ সকলের বিস্তারিত লক্ষণ ভৈষজ্যতত্ত্বে দ্রষ্টব্য। **পথ্যাপথ্য**।—সৎসংসর্গ, সৎপুস্তকপাঠ, বিশুদ্ধ বায়ুতে প্রাতে ও সায়াহ্নে বিচরণ, কঠিন শয্যায় শয়ন, সহ্য হইলে ত্রিসন্ধ্যা স্নান, অনুত্তেজক দ্রব্য ভোজন, চা-কফী প্রভৃতি পানীয় বর্জ্জন, চিৎহইয়া শয়ন পরিত্যাগ, ব্যায়াম চর্চ্চা, ব্রহ্মচর্য্য (অষ্টবিধ মৈথুন বর্জ্জন) প্রভৃতি এই রোগে বিশেষ উপকারী।

১৬৩। ক্লৈব্য, ধ্বজভঙ্গ, ইম্পোটেন্স।

IMPOTENCE.

পুরুষত্বের অভাবকে ধ্বজভঙ্গ বলে। অণ্ডের রোগ, উপঘাত, পক্ষাঘাত, পৃষ্ঠবংশের পীড়া; মস্তিষ্কের রোগ; এবং অতিরিক্ত ইন্দ্রিয় সেবাদি কারণে রোগ জন্মে। কখন কখন এই রোগে সংসর্গ-শক্তি থাকে, কিন্তু প্রজনন-শক্তি থাকে না। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—আর্ণিকা বা হাইপারিকম (আঘাত জনিত); ফসফরাস বা ফসফরিকএসিড ও জননেন্দ্রিয়ের বিশ্রাম (অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়সেবাজনিত); ব্যারাইটা কার্ব্বনিকা, কোনায়ম, এগনস-ক্যাষ্টস (মুষ্কের শীর্ণতা-সম্বলিত বা তদ্ব্যতীত ক্লীবতা); আর্সেনিক (পক্ষাঘাত বশতঃ রেতঃস্রাবের বা লিঙ্গোদ্রেকের স্তব্ধতা); কালী-ব্রোমেটম ও সেলেনিয়ম (মস্তিষ্কের অবসন্নতা ও সঙ্গমেন্দ্রিয়ের শীর্ণতা) নক্স-ভম (স্নায়ুমণ্ডলের অবসন্নতা ও উপদাহিতা, পরিপাক ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য, কোষ্ঠ-রোধ); আইওডিয়ম (মুষ্কক্ষয়); ক্যালেডিয়ম (পুরুষাঙ্গের শীতলতা)। এই সকল ঔষধে উপকার না দর্শিলে সেলেন ৬, ও বিউফো ৩০-২০০ প্রাতে ও রাত্রিতে সেব্য।

পথ্য।—দুগ্ধ, ঘৃত, মৎস্য, মাংসাদি পুষ্টিকর ও পুংস্ত্ববর্দ্ধক পথ্য ব্যবস্থেয়।

১৬৩অ। বৃদ্ধি, কুরণ্ড, হাইড্রোসিল।

HYDROCELE.

অণ্ডকোষে জল সঞ্চিত হইলেই তাহাকে বৃদ্ধি বা জল-দোষ বলে। প্রবর্দ্ধিত হইলে ইহা প্রায়ই ঔষধ সেবনে আরোগ্য প্রাপ্ত হয় না। হাইড্রোসিলের চিকিৎসায় ব্রাই ৩, রোডা ৩, অরম ৬, গ্রাফাইটিস ৬, সিলিসিয়া ৬, ক্যালকেরিয়া, পলসেটীলা, মারকিউরিয়স, আইওডিন, আর্ণিকা প্রভৃতি ঔষধ ব্যবহৃত হয়। জন্ম হইতে উৎপন্ন জল-দোষে ব্রাই উপযোগী।, এক একটী ঔষধ কতিপয় সপ্তাহ ব্যবহার করিয়া অন্য ঔষধ ব্যবস্থা করা বিহিত।

একাদশ অধ্যায়।

চর্ম্মরোগ।

১৬৪। অরুণিমা, চর্ম্মের প্রাদাহিক আরক্তিমা, ইরিথিমা।

ERYTHEMA.

ত্বকের স্ফীততা বা ছিন্নতা শূন্য, আরক্ত মণ্ডলবিশিষ্ট এক প্রকার চর্ম্মরোগকে ইরিথিমা বলে। সচরাচর মুখমণ্ডল, বক্ষঃস্থল ও হস্তপদে এই রোগ দৃষ্ট হয়। ইরিসিপেলাসের সহিত ইহার কতকটা আকারগত সাদৃশ্য আছে। কিন্তু ইরিথিমায় ইরিসিপেলাসের ন্যায় জ্বর, সম্প্রসারণ, ও আক্রান্তস্থানে জলপূর্ণ স্ফোট থাকে না এবং কণ্ডূয়ন, উত্তাপ, জ্বালা, ও বেদনাদি প্রদাহ লক্ষণেরও বিশেষ প্রাবল্য দেখা যায় না। ইরিথিমা নানাপ্রকার (১) ইরিথিমা লিভি,—ইহা শোথরোগাক্রান্ত ব্যক্তিদিগের জঙ্ঘায় জন্মে। (২) ইরিথিমা ফিউজাক্স,—ইহা সহসা প্রকাশ পায় ও সহসা মিলিয়া যায়। (৩) ইরিথিমা ইণ্টার ট্রাইগো,—ইহা চর্ম্মবলির ঘর্ষণে উৎপন্ন হয়। (৪) ইরিথিমা নডোসম,—ইহাতে জঙ্ঘার সম্মুখভাগে অণ্ডাকৃতি উদ্ভেদ জন্মে। (৫) ইরিথিমা সার্সিনেটম,—ইহার আকার অঙ্গুরীর ন্যায়, তরুণ আমবাত সহকারে উৎপন্ন হয়। পুরাতন ইরিথিমা প্রায়ই অগ্নিমান্দ্যের সহিত সংসৃষ্ট থাকে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।** —বেল (সামান্য আরক্তিমা, মুখমণ্ডল ও উর্দ্ধাঙ্গের রোগ); একন (জ্বরলক্ষণ); মেজ (জঙ্ঘায় রক্ত-সঞ্চলনের প্রতিবন্ধকতা বশতঃ বৃদ্ধদিগের); এপিস (শোথ সংযুক্ত); রস ভদ (গ্রন্থিল অরুণিমা, স্ফোটবিশিষ্ট, অতিশয় আমবাতিক বেদনা); কা-বাইক্রম (ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পীড়কাবৎ অরুণিমা); নক্স-ভ (আহারান্তে আরক্তিমা) ব্রাই, ম্যাঙ্গ, ফির, আর্স, রাণ-বল্ব। অনেকানেক চিকিৎসকেরা বলেন যে রসটক্স সেবনে অনেক রোগী আরগ্য লাভ করিয়াছেন। কুইনাইনও ফলপ্রদ।

১৬৫। অহিপুতন, ইণ্টারট্রাইগো।

INTERTRIGO.

স্থূলকায় শিশু বা যুবকদিগের চর্ম্মের ভাঁজে ভাঁজে ঘর্ষণ লাগিয়া কুচকি বগল ও ঘাড়ে যে আরক্ততা জন্মে তাহাকে ইণ্টারট্রাইগো কহে। সময়ে সময়ে আক্রান্ত স্থান হইতে এক প্রকার তীব্র রস নির্গত হইয়া রোগ বৃদ্ধি করে। অহিপুতন পামার ন্যায় পুরাতন হয় না, ইহার স্রাব পরিষ্কার থাকে ও তাহা লাগিয়া কাপড় শক্ত হয় না। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ক্যাম ৬

(শিশুদিগের নিতম্বে); ক্যাল্ক-কার্ব্ব, গণ্ডমালাগ্রস্ত শিশুদিগের); লাইক ৬ (কষ্টসাধ্য, পুনঃ পুনঃ উপস্থিত) ; মার্ক ৬ অতিশয় ক্ষত, আক্রান্তস্থানে অধিক বেদনা) ; ইথুসা ৩দ (বিচরণে ঊরুর অবদরণ) ; সলফ। প্রতিদিন ক্ষতস্থান শীতল বা ঈষদুষ্ণ জলে ২।৩ বার ধৌত করিয়া যত্নপূর্ব্বক শুষ্ক করিতে হইবে, ক্যালেণ্ডিউলা ধাবনে বস্ত্র খণ্ড সিক্ত করিয়া চর্ম্মে চর্ম্মে ঘর্ষণ নিবারণার্থ সম্মিলন স্থানে প্রয়োগ করা যাইতে পারে ; অথবা একভাগ হাইড্রাষ্টিস অরিষ্ট, দশভাগ গ্লিসারিণের সহিত মিশাইয়া ঐ প্রকারে স্থাপন করিবে। সম পরিমাণ লাইকোপোডিয়ম বীজচূর্ণ ও অকসাইড অভ্‌জিঙ্ক অবধূলিত করিলে বিশেষ উপকার দর্শে।

১৬৬। পাটলিকা, কৃত্রিম হাম, রোজিওলা।

ROSEOLA.

রোজিওলা গোলাপী বা পাটল বর্ণের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পীড়কা বিশিষ্ট এক প্রকার অসংক্রামক চর্ম্মরোগ। শিশুদিগেরই এই রোগ অধিক হয়। ইহা থোপা থোপা হইয়া উঠে এবং ইহার সহিত অল্লাধিক জ্বর থাকে। পীড়কাগুলি অল্প অল্প চুলকায় ও উত্তপ্ত বোধ হয় তালুকা ও গলকোষেও এই রোগ কখন কখন উৎপন্ন হয়। ইহা এক দিবস হইতে সাত দিবস থাকে। পাটলিকার পীড়কা হাম বা আরক্ত জ্বরের পীড়কা বলিয়া ভ্রম জন্মিতে পারে। কিন্তু ইহাতে হামের ন্যায় সর্দ্দির লক্ষণ ও আরক্ত জ্বরের ন্যায় গলাবেদনা বা লঙ্কামরিচের চূর্ণ বিক্ষিপ্তের ন্যায় জিহ্বার আকৃতি দৃষ্ট হয় না। পাটলিকার প্রকার ভেদ, যথা,—(১) রোজিওলা ইষ্টিভা, কেবল গ্রীষ্মকালে উৎপন্ন হয়। (২) রোজিওলা অটমনেলিস, শরৎকালে জন্মে। (৩) রোজিওলা সিমটোমেটিক, অন্যান্য রোগের আনুষঙ্গিক লক্ষণ স্বরূপ প্রকাশ পায়। (৪) রোজিওলা এনুলেটা, স্বতন্ত্র স্বতন্ত্র অঙ্গুরীয়ের ন্যায় উৎপন্ন হয়। রোজিওলা ব্যাপক আকারে উৎপন্ন হইলে উহাকে জার্ম্মাণ মিজেল্‌স বা রথলেন বলে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**— একন, রস বা বেল ও পলস ইহার প্রধান ঔষধ। একন (জ্বরের আধিক্য); পলস (আহার-দোষ জনিত); বেল (দন্তোদ্গমের উপদাহ জনিত) ; বিরক্তিকর কণ্ডূয়ন থাকিলে ১ ভাগ একন অরিষ্ট ২০ ভাগ জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া রোগাক্রান্ত স্থান আর্দ্র করিয়া দিবে। বেলেডোনাও ব্যবস্থেয়।

১৬৭। শীতপিত্ত, আর্টিকেরিয়া।

URTICARIA.

গায় বিছুটী লাগিলে চর্ম্ম যেরূপ স্থানে স্থানে ফুলিয়া উঠে ও চুলকায় এরোগেও ঠিক সেইরূপ লক্ষণ উপস্থিত হয়। ভ্রমক্রমে কোন কোন স্থানে শীতপিত্তকে আমবাত কহে। আয়ুর্ব্বেদে

আমবাত রুমেটিজম, আর্টিকেরিয়া নহে। কখনও বা এই উদ্ভেদ বেত্রাঘাতের চিহ্নের ন্যায় দেখায়। শীতপিত্ত সহসা উপস্থিত হয় এবং কতিপয় মিনিট বা এক দুই দিবস থাকিয়া আবার সহসা বিলীন হয়। অথবা রাত্রে প্রকাশ পায়, দিবসে মিলিয়া যায়। ইহাতে উত্তাপ, জ্বালা, চিন চিন ও অতিশয় কণ্ডুয়ন থাকে। কখন কখন ইহার সহিত জ্বর ও বমন অবস্থিতি করে শীতপিত্ত পুরাতন আকার ধারণ করিয়া সময়ে সময়ে দীর্ঘকাল থাকে। অগ্নিমান্দ্য; বাত; জরায়ুর উদ্দীপন; দন্তোদ্ভেদ; কোপেবা, টার্পিণ, বা কুইনাইন সেবন; শুক্তি গুগুলি, ছত্রক, বা সসা ভক্ষণ, প্রভৃতি কারণে এই রোগ উৎপন্ন হয়। সচরাচর শরীরের উত্তপ্ত অবস্থায় শীতল জল পান করিলে ইহা প্রকাশ পায়। শীতক্রিয়ার পর পিত্ত প্রকুপ্ত হইয়া জন্মে বলিয়া বোধ হয় আয়ুর্ব্বেদে ইহাকে শীতপিত্ত বলে। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—একন, এপিস, এন্টিম-ক্রুড, ক্লোরাল হাইড্রেট ৩দ ব্যবহার্য্য। আমাশয়ের বিশৃঙ্খলা বশতঃ লেপাবৃত জিহ্বা সহকারে সমুৎপন্ন রোগে এণ্ট-ক্রুড ৩ উপযোগী। শীতলতা ও আর্দ্রতা জনিত রোগে ডলকেমেরা ১ প্রযুজ্য। পুরাতন রোগে সলফ ৩ (রাত্রিতে শয্যার উত্তাপে উপদাহের উৎপত্তি); আর্স ৩ (দুর্ব্বল রোগী, আরক্ত জিহ্বা, পিপাসা, অধিক জ্বালা); ন্যাট-মিউ ৬ (দুর্দ্দম্যতা, কোষ্ঠকাঠিন্য, মৃদ্বর্ণ মুখাকৃতি)।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। **সামান্য**—এপিস, আর্টইউ, একন, ক্লোর-হাউড (তরুণ)। ২। **আমাশয়ের পীড়াজনিত**—এণ্ট-ক্রু, নক্স-ভ, পলস। ৩। **সর্দ্দিজনিত**—একন (শীতল বায়ুজনিত), ডল্ক (আর্দ্রতা জনিত)। ৪। **অন্যান্য রোগের আনুষঙ্গিক**—ব্রাই, সিমিসি, বা রস (আমবাতগ্রস্ত রোগী); কলচ (গাউটগ্রস্ত রোগী); আর্স বা ইপিক (শ্বাসরোগ সহ); পলস, হাইড্রাস (জরায়ুর ক্রিয়াবৈষম্য)। ৫। **পুরাতন শীতপিত্ত**—আর্স বা কুইন-সলফ (পর্য্যায়শীল); এপিস, সলফ, ক্লোর হাইড। ৬। **বিশেষ লক্ষণ**—একন (জ্বর লক্ষণ); ক্লোর-হাইড (শয্যার উষ্ণতায় উৎসেধ প্রকাশ); ব্রাই (সহসা বিলয় প্রাপ্ত); ইগ্নে বা এনেক (মানসিক অবসাদ বা জড়তা); কফি (অনিদ্রা ও স্নায়বীয় উগ্রতা); ভিরেট-ভির (তীব্র বেদনা ও কণ্ডুয়ন); রস (ডাঁশের কামড়ের ন্যায় পীড়কা, ঈষৎ ধূমলবর্ণ (বেগুণি) স্ফীততা, তীব্র উপদাহ বিশেষতঃ সন্ধিস্থলে); লিডম (মৎকুণ, মশকাদির দংশনজনিত); পলস (তৈলাক্ত মাংসাদি আহার, বা ঋতুর বৈলক্ষণ্য জনিত); মেজ (বক্ষঃস্থলে ডাঁশের কামড়ের ন্যায় আরক্ত পীড়কা এবং অসহ্য জ্বালা ও কণ্ডুয়ন); নক্স-ভমিকা (অজীর্ণদোষ জনিত পুরাতন রোগ); ডাঃ ব্রাউন বলেন যে, পূর্ণবয়স্কদিগের পক্ষে হাইড্রেট-ক্লোরাল এক গ্রেণ মাত্রায় দিনে তিনবার, অন্যান্য ঔষধ অপেক্ষা ফলপ্রদ। তপ্ত জলে স্নান বিশেষ উপকারক। পীড়কা সকল সম্যকরূপে বহির্গত হইলে লেবুর খণ্ড দ্বারা পীড়িত স্থান মর্দ্দন করিলে উত্তাপ ও উপদাহ নিবারিত হয়।

১৬৮। গাত্রকণ্ডূ, চুলকণা, প্রুরাইগো।

PRURIGO.

প্রুরাইগো অপচ্যমান পীড়কা, অতিশয় কণ্ডূয়ন, এবং ত্বকের স্থূলত্ব ও বিবর্ণবিশিষ্ট চর্ম্মের এক প্রকার প্রদাহ। দুর্দ্দম্য কণ্ডূয়নই ইহার প্রধান লক্ষণ। এই রোগ গুহ্যদ্বারে, অণ্ডকোষে, স্ত্রী-অঙ্গে, হস্ত-পদে এবং কখন কখন গাত্রের স্থানে স্থানে জন্মে। বৃদ্ধ, বালক, এবং বহুমূত্র-গ্রস্তা ও গর্ভবতী স্ত্রীদিগের মধ্যেই ইহার সম্যক প্রাদুর্ভাব দৃষ্ট হয়। ধাতুদোষ, বার্দ্ধক্যজনিত দুর্ব্বলতা, ও প্রাচীন রোগাদি ইহার গৌণ কারণ। গুরুপাক আহার, উত্তেজক পানীয়, অপরি-চ্ছন্নতা, অত্যন্ত শীত বা উত্তাপ ইহার মুখ্যকারণ। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—আর্সেনিক, ডলিকস, মেজেরিয়ম, লাইকোপোডিয়ম, আইওডিন, মারকিউরিয়স, সিপিয়া। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—একন (ঈষৎ জ্বর সহ অতিশয় কণ্ডূয়ন); সলফ, অরম, পেট্রোল (শুষ্ক খরস্পর্শ চর্ম্ম, শয্যায় শয়ন করিলে বা উষ্ণতায় বৃদ্ধি); আর্স ৩ (জ্বালাকর কণ্ডূয়ন ও তৎ-সহকারে দৌর্ব্বল্য); ইগ্নে (মশক দংশনের ন্যায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কণ্ডূ); সলফ ৩ (কণ্ডূয়নান্তে জ্বালা, রাত্রিতে শয্যায় বৃদ্ধি); এলুমিনা ৬ (শুষ্ক ত্বক, অতিশয় উপদাহ); এসি-সল ১ (কণ্ডূয়ন, ঝিনঝিন, সুড়সুড়ি); মর্ফ ৩ (সর্ব্বশরীরের সুড়সুড়ি, ঝিনঝিনি, ও চুলকানি); রুমেক্স ৬ (কোন স্থানে শীত লাগিলে কণ্ডূয়নের উপস্থিতি); মেজ ৩ (সুড়সুড়ি জনিত কণ্ডূয়নের ন্যায় কণ্ডূয়ন, চুলকাইবার পরে অন্যস্থানে কণ্ডূয়নের পুনরুপস্থিতি, যোনির কণ্ডূয়ন); রস-ভি ৩ (বৃদ্ধদিগের কণ্ডূয়ন, ভগের কণ্ডূয়ন); এসি-নাই ১ (প্রমেহের পর মূত্র-মার্গ-কণ্ডূয়ন, ভগের কণ্ডূয়ন); এম্ব্রা ৬ (ভগের ও মলদ্বারের কণ্ডূয়ন); ক্রিয়োজ্ ৩ (জ্বালা বা দংশনবৎ কণ্ডূয়ন, কণ্ডূয়িত স্থানের প্রদাহ ও স্ফীততা ; পেট্রোল ৩ (প্রবল কণ্ডূয়ন ও চর্ম্মপাত বিচর্চ্চিকা); এসি-কার্ব্বল ৩ জননাঙ্গের কণ্ডূয়ন); গ্রাফ ৬ (ঋতুর পূর্ব্বে মণিপুর-কণ্ডূয়ন, অণ্ড-কোষ-কণ্ডূয়ন; সিপি ৬ (স্ফীততা সহ মণিপুর-কণ্ডূয়ন) টারেণ্ট ৩ (ঋতুর পরে কণ্ডূয়ন) ; সিলি ৬ (ঋতুকালে ঊরুর অভ্যন্তর ভাগে উদ্ভেদ সহকারে মণিপুরের কণ্ডূয়ন ও জ্বালা); কোলিন ১ (কোষ্ঠবদ্ধ ও অর্শ সহ গর্ভাবস্থায় ভগ-কণ্ডূয়ন); কার্ব্বো-ভেজি ৬ (স্ত্রী-অঙ্গের কণ্ডূয়ন, জ্বালা ও স্পর্শ-দ্বেষ); ডলকা ১ জননাঙ্গের নিকটে উত্তাপ, কণ্ডূয়ন, ও দদ্রুজ উদ্ভেদ); এপিস ৩দ, কক্-ক্যাক্ট ৩ (ভগাধরের প্রদাহ সহ); বার্ব্ব ১দ (স্ত্রী-অঙ্গের ঊর্দ্ধদেশস্থ উন্নত স্থানের কণ্ডূয়ন) ; লাইকো ৬ (মলদ্বার কণ্ডূয়ন)। (দৃশ্যমান কারণ ব্যতীত বাহ্য স্ত্রী-অঙ্গ ও মণিপুরের অতি কণ্ডূয়ন বহুমূত্রেরও লক্ষণ)। শীতল জলের পটী বন্ধন। ক্যাম্ফর লিনিমেণ্ট মর্দ্দন (২৫ ব্য)। শীতল জলে স্নান, বিশুদ্ধ বায়ু সেবন, উত্তেজক আহার বর্জ্জন। অনেক সময় তরুণ রোগে সলফার ও পুরাতন অবস্থায় আর্সেনিক এই দুই ঔষধেই উপকার দর্শে।

১৬৯। লাইকেন, লিকেন।

LICHEN.

লাইকেন একপ্রকার অসংক্রামক প্রাচীন চর্ম্মরোগ, এই রোগে প্রকোষ্ঠ, নিতম্ব, উরু, জঙ্ঘা প্রভৃতি স্থূল চর্ম্মবিশিষ্ট স্থানে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র, লোহিত বর্ণ, কঠিন, চেপ্টা পীড়কা জন্মে। এই সকল পীড়কা স্তূপে স্তূপে বা বিশ্লিষ্টভাবে অবস্থিতি করে, উহাতে পূয কিম্বা, কোন প্রকার স্রাব উৎপন্ন হয় না, কিন্তু কণ্ডূয়ন থাকে। অবশেষে বিলুপ্ত হইবার সময় সূক্ষ্ম, শুষ্ক, ধূসরাভ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র আঁইসের ন্যায় চর্ম্ম উঠিয়া যায়। অতিশয় উত্তাপ, গ্রীষ্ম ঋতু, আমাশয়ের ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য ইহার কারণ। লিকেন ট্রপিসকে ঘর্ম্মচর্চ্চিকা বা ঘামাচি বলে। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—এণ্টিমোনিয়ম ক্রুড, আর্সেনিকম, ক্যালেণ্ডিয়ম, লিডম, রুমেক্স, ষ্টাফিসেগ্রিয়া, সলফার। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—সলফ ৬ (সামান্য); এণ্ট-ক্রু (পরিপাকের বৈলক্ষণ্যসংযুক্ত); এপিস ৩দ বা লেড-পাল (ঘর্ম্মচর্চ্চিকা); আর্স ৩ (লাইকেনরুবার, পুরাতন); আর্স-আইওড ৩দ আহারের অব্যবহিত পরে, কডলিভার অয়েল সেবন ও মৰ্দ্দন (লাইকেন স্ক্রফিউ-লোরম)। নক্স-জুগ, সলফ। শীতল জলে স্নান ও পেট্রোলিয়ম সাবান অথবা ব্যারিলা সাবান ব্যবহার ফলপ্রদ।

১৭০। অজগল্লিকা, ষ্ট্রফিউলাস, রেড গম।

STROPHULUS RED-GUM.

অলজিকা বা অজগল্লিকা একপ্রকার পীড়কাবিশিষ্ট চর্ম্মরোগ। হামের সহিত ইহার কতকটা সাদৃশ্য আছে। কিন্তু হামের ন্যায় সর্দ্দির লক্ষণ সহকারে ইহা উপস্থিত হয় না এবং হামের পীড়কার ন্যায় অলজিকার পীড়কা অর্দ্ধচন্দ্রাকৃতি হয় না। এই রোগ শিশুদিগেরই জন্মে। ইহা দুই প্রকার,—লাল ও শাদা। লাল পীড়কা সাধারণতঃ মুখে, ঘাড়ে ও বাহুতে জন্মে। এবং কখন কখন সর্ব্বশরীরেও ব্যাপ্ত হয়। শাদা গুলি আলপিনের মাথার ন্যায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র হয় এবং সচরাচর মুখ ও বাহুতেই জন্মে। অগ্নিমান্দ্য, অম্লদোষ, বা অনুপযুক্ত আহার কিম্বা দন্তোদ্ভেদ জনিত উপদাহ বশতঃই শিশুদিগের এই রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ক্যাম (সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ); এপিস ৩দ; এণ্ট-ক্রু বা পলস (অজীর্ণ সংযুক্ত) ক্যাল্ক-কার্ব্ব (পুরাতন অম্লপিত্ত সংযুক্ত); বেল (দন্তোদ্গম জনিত)।

১৭১। বুসিকা, খুসকি, পিটিরিএসিস, ড্যানড্রিফ।

PITYRIASIS, DANDRIFF.

বুসিকা এক প্রকার সামান্য চর্ম্মরোগ। সচরাচর ইহাকে খুসকি বা রুথি বলে। ইহাতে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শাদা আঁইসের বা ভুসির ন্যায় উপত্বক উঠিয়া যায় ও পুনরায় উৎপন্ন হয়; এবং আক্রান্ত স্থানে কণ্ডূয়ন ও উত্তাপ থাকে। মস্তকে চক্ষের পক্ষে ও অন্যান্য স্থানে এইরোগ জন্মে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—আর্স ৩ (দুর্ব্বল রোগী, সুন্দর ত্বক বিশিষ্ট রোগী); এসি-ফ্লোর ৩ (শুষ্ক, উপদাহ প্রবণ মস্তক, কেশ-পতন); মেজ ৩ অতিশয় কণ্ডূয়ন, ও কেশ-নাশ); সিপি ৬ (মস্তকের আর্দ্র খুসকী); গ্রাফ ৬ (মস্তিকের খুসকি, যন্ত্রণাপ্রদ কণ্ডূয়ন, আর্দ্রতা, কেশ-পতন); সলফ, লাইক, (সোহাগা, কর্পূর ইত্যাদি ৩৭ ব্যবস্থা)। ক্যাল্ক (শিশুদিগের)। সুবাসিত কার্ব্বলিক এসিড দ্বারা মধ্যে মধ্যে মস্তক ধৌত। হিপার সলফার, বা এসেটিক এসিডের মৃদুদ্রব স্থানিক প্রয়োগ উপকারক। গ্লিসিরিণ স্থানিক প্রয়োগও উপশমপ্রদ। ডাঃ ডিকিন্সন বলেন যে আর্সেনিকম তৃতীয় দশমিক ক্রমের বিচূর্ণ এই রোগের প্রধান ঔষধ। উত্তেজক আহার বর্জ্জনীয়।

১৭২। বিচর্চ্চিকা, সোরাএসিস।

PSORIASIS.

বিচর্চ্চিকা একপ্রকার অসংক্রামক চর্ম্মরোগ। ইহাতে গাত্রে স্রাবশূন্য, শুভ্রবর্ণ আঁইস বিশিষ্ট চক্রাকার উদ্ভেদ জন্মে। আঁইস, উত্তোলিত হইলে নিম্নস্থ ত্বক একটু উন্নত; স্থূল ও আরক্ত দেখায়। বিচর্চ্চিকার পীড়কায় রস বা পূয জন্মে না, কিন্তু চর্ম্ম বিদীর্ণ হয় ও কণ্ডূয়ন করে। উদ্ভেদগুলি গাত্রে সুড়কির ফোঁটার মত দেখায়। জানু ও কর্পূর সন্ধির নিকটেই অধিক উদ্ভেদ বাহির হয়। উপদংশ বিষজনিত বিচর্চ্চিকার পীড়কা কেবল করতল বা পদতলে প্রকাশ পায় এবং উহা তাম্রবর্ণ হয়। সোরাএসিস মস্তকে জন্মিলে একজিমা বলিয়া ভ্রম জন্মিতে পারে। কিন্তু একজিমার স্রাব লাগিয়া চুল সংযুক্ত হইয়া যায়, বিচর্চ্চিকায় এরূপ ঘটে না। কুলদোষই এই রোগের প্রধান কারণ। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—আর্সেনিকম ৩দ বিচূর্ণ; এন্ট-টার্ট ৬, পেট্রোল ৩, ফসফরাস, আইরিস, সিপিয়া, সেলিনিয়ম। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—মার্ক (তরুণ); আইয়োড, এসিড-নাইট, আইরিস, সলফ, সিপি, (জরায়ু রোগসংযুক্ত); গ্রাফ ৬ (কর্ণের পশ্চাতে, হাতের তালুতে বা পৃষ্ঠে, উপদংশজ বিচর্চ্চিকা); সিফিউটা ৩ (স্পর্শে জ্বালা, অতিশয় উপদাহ, কর্ণের উপর উদ্ভেদ); লাইক, কা-হাইড,

হিপার, রস, মেজ, পেট্রোল (কষ্টসাধ্য রোগ); এসিড-কার্ব্বল, টিউক, আর্স (পুরাতন ও দুরারোগ্য)। আর্স এ রোগের একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। ইহার ত্রিংশক্রম সেবনে দুইটী রোগী আরোগ্য লাভ করিয়াছে বলিয়া উল্লেখিত হইয়াছে। উষ্ণজলে প্রক্ষালন। জলপাইয়ের তৈল মর্দ্দন। আলকাতরা বাহ্য প্রয়োগ। গ্লিসারিণ ধাবন। কার্ব্বলিক-এসিড (৩ বিন্দু, তৈল ৮ আউন্স) স্থানিক প্রয়োগ। তৈল মর্দ্দনের পূর্ব্বে পীড়িত স্থল উষ্ণজলে প্রক্ষালন করা কর্ত্তব্য। প্রতিদিন স্নান ও পুষ্টিকর আহার গ্রহণ করা উচিত। সুরাপান পরিত্যাজ্য।

১৭৩। ইন্দ্রবিদ্ধ, দদ্রু বিশেষ, হার্পীজ।

HERPES.

প্রদাহিত ত্বকের উপর বড় বড় বা ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র জলপূর্ণ উদ্ভেদ স্তবকে স্তবকে শরীরের ভিন্ন ভিন্ন স্থানে উৎপন্ন হইলে তাহাকে হার্পিস বা ইন্দ্রবিদ্ধ বলে। ইন্দ্রবিদ্ধের উদ্ভেদ পামার ন্যায় সম্মিলিত থাকে না, স্বতন্ত্র স্বতন্ত্র থাকে। ইহাতে প্রথমে পরিষ্কার, পরে দুগ্ধবৎ স্রাব জন্মে। এই স্রাব আপনা হইতেই শুষ্ক হইয়া পীড়কার উপর ঈষৎ কপিসবর্ণের চিপিটিকা উৎপন্ন করে। ইন্দ্রবিদ্ধ চারিপ্রকার, যথা—বিম্বাকার, চক্রাকার, রামধনুকাকার ও কটিবন্ধাকার। এই রোগ শিশ্নত্বকে জন্মিলে তাহাকে হার্পিস প্রিপিউসেলিস এবং ওষ্ঠে জন্মিলে হার্পিস লেবিএলিস বলে। গ্লানি, ঈষৎ জ্বর, শিরোবেদনা, পার্শ্বের স্নায়ুশূল ইত্যাদি ইন্দ্রবিদ্ধের সর্ব্বাঙ্গীন লক্ষণ। এই রোগ দশ দিবসের মধ্যেই আরোগ্য হয়। স্নায়ুর উপদাহ ইহার কারণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**— যুবক ও মধ্য বয়স্কদিগের রোগে রসটক্স; বৃদ্ধদিগের পক্ষে মেজেরিয়ম বিশেষ ফলপ্রদ। অঙ্গুরীয়কের ন্যায় ইন্দ্রবিদ্ধে টেলুরিয়ম অতিশয় উপকারী।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। **সাধারণ**—একন (জ্বর, স্নায়ুশূল ইত্যাদি); রস ৩ (মুখমণ্ডলের) সলফ; সিপি (অন্য উপসর্গশূন্য সামান্য দদ্রু); আর্স (স্নায়ুশূলগ্রস্ত ও দুর্ব্বলীভূত রোগী); ফাইটো, গ্রাফ, আইরিস (জ্বালা ও অসহ্য যন্ত্রণা; ক্ষত বিশিষ্ট দদ্রু); মার্ক-সল ৬ (অতিশয় কণ্ডূয়ন, অত্যন্ত পুযপ্রবণতা, মেঢ্রত্বকের দদ্রু); মেজ, জিঙ্ক, রেণন, সিষ্টস, আর্স, ডলিকস, প্রুরিয়েন্স (দদ্রু বিলোপের পর স্নায়ুশূল); ফস (যক্ষ্মা সম্ভব রোগী); রেণ-বল্ব (বক্ষোশূল); গ্রাফ, নক্স-জুগ (পুরাতন)।

২। **অঙ্গুরীয়াকার দদ্রু, হার্পীজ সারসিনেটস।**—হিপার, টেলুর ৬, ফস বা সিপি, আইরিস, এসিড-নাইট। দ্বিতীয় দশমিক ক্রমের হিপার সলফারের দ্রব; জল মিশ্রিত এসেটিক এসিড দ্রব বাহ্য প্রয়োগ। বিশুদ্ধ সলফিউরস এসিড, অঙ্গুয়েণ্টম হাইড্রাজ নাইট

(ব্রি; ক্যা) অথবা ওলিয়েট অভ মারকিউরি, কিম্বা (১২ ব্য) বাহ্য প্রয়োগ। ৩। **কটি-বন্ধাকারদক্রু, হার্পীজ জোষ্টার।**—রস ও আর্স ই এ রোগের প্রধান ঔষধ। রস ৩ (যুবক ও মধ্যবয়স্কদিগের); আর্স ৩ (অতিশয় জ্বালা, পুরাতন রোগ); মেজ ৩ (বৃদ্ধদিগের); রেণ বল্ব; ক্যান, ইউফর, আইরিস, পলস, ক্যাম্ফ। ক্যাম্ফ ধাবন স্থানিক (কণ্ডূয়ন নিবারণার্থ); এক আউন্স জলে ১০ ফোঁটা ক্যান ৩দ মিশ্রিত করিয়া নেকড়া ভিজাইয়া বাহ্যপ্রয়োগ।

১৭৪। বিম্বিকা, পেম্ফাইগাস।

PEMPHIGUS.

শরীরের স্থানে স্থানে, বিশেষতঃ পৃষ্ঠে, উদরে ও হস্ত পদে প্রথমে কণ্ডূয়ন ও জ্বালা বিশিষ্ট আরক্ততা জন্মিয়া তদুপরি যে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্বচ্ছ ফোস্কা উৎপন্ন হয় তাহাকে বিম্বিকা কহে। জলবিম্বের ন্যায় দেখায় বলিয়া ইহার নাম বিম্বিকা। ফোস্কাগুলি মটরের ন্যায় ক্ষুদ্র বা অণ্ডের ন্যায় বৃহৎ হয়, এই সকল ফোস্কার অভ্যন্তরে প্রথমে ক্ষারাক্ত নির্ম্মল ও পরে অম্লাক্ত পীতবর্ণ জলবৎ স্রাব থাকে। দুই তিন দিবসের মধ্যে ফোস্কা বিদীর্ণ হয় ও উহার উপরে পাতলা চিপিটিকা জন্মে, অথবা ক্ষত হয়। এই প্রকারে নূতন নূতন ফোস্কা উৎপন্ন হইয়া রোগ কতিপয় দিবস বা সপ্তাহ থাকিতে পারে। প্রথমত আমাশয়ের ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য বশতঃ শিশুদিগেরই এইরোগ জন্মে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—তরুণ রোগে রসটক্স ৩; ও পুরাতন রোগে আর্সেনিক ৩ ফলপ্রদ। উপদংশজ বিম্বিকায় মার্ক-কর ৩ ব্যবস্থেয়।

১৭৫। পামা, একজিমা।

ECZEMA.

উজ্জ্বল লোহিতবর্ণ চর্ম্মের উপর ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র জলপূর্ণ উদ্ভেদ জন্মিলে এবং তাহাতে জ্বালা, কণ্ডূয়ন ও বেদনা থাকিলে তাহাকে পামা বা একজিমা কহে। পামা সাধারণতঃ অঙ্গের সংযোগ স্থলে অর্থাৎ কুকচি ও বগলাদিতে উৎপন্ন হইয়া থাকে। পীড়কাগুলির রস শীঘ্রই দুগ্ধবৎ ও ঘোলা হয় এবং চারি পাঁচ দিবসের মধ্যে উদ্ভেদ বিদীর্ণ করিয়া বহির্গত হয়। এই রস কাপড়ে লাগিয়া শুষ্ক হইলে কাপড় শক্ত হয়। নিঃসৃত স্রাব শুষ্ক হইয়া পীতমিশ্রিত হরিদ্বর্ণ পাতলা চিপিটিকা (মামড়ী) জন্মে। চিপিটিকার তলে ক্ষত থাকে ও পূর্ব্বাক্রান্ত স্থলের চারিদিকে আবার নূতন উদ্ভেদ উৎপন্ন হয়; এই প্রকারে এই রোগ মাসাবধি বা বৎসরাবধি থাকিতে

পারে। অগ্নিমান্দ্য ইহার প্রধান কারণ। চিনি, ময়দা, ও চূর্ণাদি সদাসর্ব্বদা স্পর্শেও সেই সেই ব্যবসায়ীদিগের হাতে পামা জন্মে। শিশুদিগের পামা দন্তোদ্ভেদের সহিত এবং স্ত্রীলোকের পামা ঋতু-বৈলক্ষণের সহিত সংসৃষ্ট থাকে। সূর্য্যোত্তাপও পামার অন্যতম কারণ। কথন কথন এই রোগ পুরাতন আকারে, অজ্ঞাত কারণে বসন্ত ও শরৎকালে শরীরের নানা স্থানে প্রকাশ পায়। পামা নানা প্রকার। তন্মধ্যে তিন প্রকার প্রধান প্রধান, যথা,—সামান্য পামা (একজিমা সিম্পেলকস), আরক্ত পামা (একজিমা রূব্রম) ও চর্ম্মদল মিশ্রিত পামা (একজিমা ইম্পিটাইগাইনোডিস)। আরক্ত পামায় অতিশয় প্রদাহ ও জ্বালা থাকে এবং পীড়কা লাল ও উজ্জ্বল এবং চিপিটিকা কপিশবর্ণ হয়। চর্ম্মদলমিশ্রিত পামা শ্লেষ্মা-প্রধান দুর্ব্বল শিশুদিগের মস্তকে হইয়া থাকে। ইহাতে পূয জন্মে ও চিপিটিকা হরিৎমিশ্রিত পীতবর্ণ হয়। **প্রধান প্রধান ঔষধ**।—আর্সেনিক, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, ক্লিমেটিস, ডলকা, হিপার, গ্রাফাইটিস, লাইকো, মার্ক-সল, রসটক্স, সিপিয়া, সলফার, ষ্টাফিসেগ্রিয়া, ভাইয়োলা ট্রি্ক। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—সামান্য পামায় রসটক্সই প্রধান ঔষধ; তবে অত্যন্ত কণ্ডূয়ন থাকিলে ইহার পূর্ব্বে ক্রোটন ব্যবস্থেয়। আরক্ত পামায় মার্ক-কেরা বিশেষ ফলপ্রদ। মেজেরিয়মও উপযোগী। চর্ম্মদল-মিশ্রিত পামায় এণ্ট-ক্রুড অতিশয় উপকারী। পুরাতন পামায় গ্রাফাইটিস ৪ হইতে ৬ দশমিক ক্রমের বিচূর্ণ অতিশয় ফলপ্রদ। আর্সেনিকও ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। হস্তের পৃষ্ঠভাগের পামায় বোভিষ্টা; তালুকার পামায় গ্রাফাইটিস ও হিপার; কর্ণের পশ্চাদ্ভাগের পামায় ওলিয়েণ্ডার; অণ্ডকোষের পামায় ক্রোটন বিশেষ উপকারী।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—**সামান্য**—একন ও রস পর্য্যায়ক্রমে (সামান্য ও তরুণ), ক্যাম্ফ, সলফ। ২। **রক্তবর্ণ**।—এণ্ট-টার্ট, আর্স ও বেল পর্য্যায়ক্রমে; ক্রোট-টিগ (বিবমিষা, বা বমন সংযুক্ত); এসিড-নাইট, মার্ক-সল, কা-বাইক্রম, হিপার (উপদংশ বা গণ্ডমালা দোষ); ক্যাল্ক-কার্ব্ব, গ্রাফ (কর্ণের পশ্চাদ্ভাগে ক্ষত); আবশ্যক হইলে ক্রোট-টিগ ৩দ, রস (/) স্থানিক প্রয়োগ। ৩। **শিরঃপামা ও পুরাতন পামা**— কা-বাইক্রম, ক্রোট টিগ, আর্স, মার্ক, এণ্ট-টার্ট, লাইক, ন্যাট্র-মিউর, হিপার, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, সিলি, নক্স-জুগ, ভায়োলাট্রি্ক। অর্দ্ধড্রাম কার্ব্বলিক এসিড ও এক আউন্স পরিষ্কার শূকরের বসা একত্র করিয়া স্থানিক প্রয়োগ। মধ্যে মধ্যে গোমের ভূষির পোলটিস দ্বারা ও ভূষি সিদ্ধ জলে কিছুকাল ভিজাইয়া রাখিয়া মামড়ি দূর করা কর্ত্তব্য, শীঘ্র শীঘ্র বা বল পূর্ব্বক তুলিয়া ফেলা উচিত নহে। ৪। **গুহ্যদ্বারের পামা**—এসিড-নাইট, কার্ব্বো-এন, সলফ বা আর্স, কষ্ট। ৫। **নাভিদেশের পামা**—মার্ক-প্রেসিব-রূব, এলম। **বস্তির নিম্নদেশের পামা**—ডল্ক, রস, আর্স, ক্যালাড। ৭। **অণ্ডকোষের পামা**—পেট্রোল, সলফ, ক্রোটন-টিগ, লাইক। ৮। **হস্তের পামা**—রস, গ্রাফ, সলফ, সিপি, আর্স, আইয়োড। প্রাতঃস্নান, কডলিভার অয়েল সেবন। ভূসি বা ময়দা দিয়া জল সিদ্ধ করিয়া তদ্দ্বারা ধৌত ও কোমল বস্ত্রদ্বারা আস্তে আস্তে শুষ্ক

করিয়া ক্রোট-টিগ ৩দ, একবার বা দুইবার লাগাইয়া দিলেই পামা আরোগ্য হয়। ক্রোটন অয়েলের উপদাহ নিবারণার্থ গ্লিসিরিণ প্রয়োগ করা উচিত।

১৭৬। চর্ম্মদল, ইম্পিটাইগো।

IMPETIGO.

এই রোগ সচরাচর শিশুদিগেরই হইয়া থাকে। কোন কোন গ্রন্থকার ইহাকে পূযস্রাবী পামা বলিয়া উল্লেখ করেন। চর্ম্মদল-রোগে গাত্রে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অর্দ্ধচক্রাকার, চেপ্টা, পূযপূর্ণ উদ্ভেদ স্তবকে স্তবকে উৎপন্ন হয়। এবং উদ্ভেদ গুলি মিলিত হইয়া পুরু, আর্দ্র ও ঈষৎ পীতবর্ণ চিপিটিকা জন্মে। এই রোগে নাসা, কর্ণ, মস্তক ও মুখমণ্ডল আক্রান্ত হইয়া থাকে। বালকদিগের মুখমণ্ডল বা মস্তক কখন কখন চর্ম্মদলের উদ্ভেদ ও পীতবর্ণ আঠাল স্রাব দ্বারা মুখসের ন্যায় আবৃত হইয়া পড়ে; চুলগুলি জড়াইয়া যায় ও তাহা হইতে অম্ল গন্ধ নিঃসৃত হয় এবং উহার তলের চর্ম্মে আরক্ততা ও বেদনা থাকে। এই প্রকার চর্ম্মদলকেই ক্রুষ্টা ল্যাকটিয়া বা দুগ্ধপীড়কা বলে। অপুষ্টিকর আহার; গণ্ডমালা রোগ, ও চর্ম্মের উপদাহ; এবং সংক্রমণ এই রোগের কারণ। **প্রধান প্রধান ঔষধ**।—এণ্ট-ক্রু, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, ক্রোট-টিগ, আইরিস, কালীবাই, ষ্টাফি, ভাইওলা-ট্রিক। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—যুবকদিগের মুখমণ্ডলের সামান্য তরুণ চর্ম্মদলে ভাইওলা ট্রিকলার ৩ বিশেষ উপকারী। জ্বালাকর বেদনা থাকিলে সিকিউটা ৩ ব্যবস্থেয়। শীঘ্র আরোগ্য না হইলে টার্টার-এমেটিক ৬ উপযোগী। মস্তকের চর্ম্মদলে ক্যাল্ক-মিউর ১দ ব্যবহার্য্য। সর্ব্বাঙ্গীন চর্ম্মদলে এণ্ট-টার্ট ৬, ও কডলিভার অয়েল সেব্য। চর্ম্মদলে বৃষ্টির জল বাহ্যপ্রয়োগ উপকারী। পুরাতন চর্ম্মদলে এণ্ট-ক্রুড ও কালী-বাইক্রম অতিশয় ফলপ্রদ।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—হিপার, ক্লিম, আর্স, কোনা, এসিড-কার্ব্বলিক ও গ্লিসিরিণ বাহ্যিক (৩২ ব্যবস্থা)। হিপার সলফারের মলমও বিশেষ ফলপ্রদ।

১৭৭। মুখদূষিকা, বয়োব্রণ, একনি।

ACNE.

কপাল, কপোল, নাসিকা ও মুখমণ্ডলাদিতে যৌবনাবস্থায় মেদ-গ্রন্থির প্রাচীন প্রদাহ বশতঃ যে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র, পৃথক পৃথক, দৃঢ় পীড়কা জন্মে তাহাকে মুখদূষিকা বা বয়সফোড়া বলে।

মুখদুষিকা তিন প্রকার যথা,—(১) একনি পঙ্কটেটা বা সামান্য মুখদুষিকা। ইহাতে পীড়কাগুলি সূক্ষ্মমুখ হয় এবং টিপিলে উহা হইতে পোকার ন্যায় মেদ নির্গত হইয়া থাকে। (২) একনি ইণ্ডুরেটা বা কঠিন মুখদুষিকা। রোগ পুরাতন হইলেই পীড়কা কঠিন হইয়া উঠে এবং উহার ভূমিদেশে ধুমলমিশ্রিত রক্তবর্ণ হয়। এই প্রকার বয়স-ফোড়ায় প্রায়ই বেদনা থাকে। (৩) একনি রোজিওলা বা আরক্ত মুখদুষিকা। ইহাতে পীড়কা গুলি উজ্জ্বল লোহিতবর্ণ ও শিরা স্ফীত হয়। রজোবৈলক্ষণ্য বশতঃ স্ত্রীলোকদিগের কখন কখন এই রোগ জন্মে। অগ্নিমান্দ্য, কোষ্ঠবদ্ধ, যৌবনকালে শারীরিক পরিবর্ত্তন, ঋতুবৈলক্ষণ্য, ইন্দ্রিয়দোষ, ও অপরিচ্ছন্নতাদি মুখদুষিকার কারণ। বসন্তকালেই ইহার সমধিক প্রাচুর্ভাব দৃষ্ট হয়। প্রধান

প্রধান ঔষধ।—এণ্ট-ক্রু, এণ্ট-টার্ট, কার্ব্বো-এন, আর্সেনিক কালি-ব্রোম, পেট্রোল, পলস, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, ফস-এসি, সলফার। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—পূর্ণ-রক্ত যুবকদিগের সামান্য তরুণ মুখ-দুষিকায় বেলেডোনা ৩; এবং ক্ষীণ, পাণ্ডুবর্ণ ব্যক্তিদিগের রোগে পলসেটিলা ৩ ব্যবস্থেয়। তরুণ বয়স্ক ব্যক্তিদিগের সামান্য তরুণ মুখ-দুষিকায় কার্ব্বো-ভেজি ৬ ব্যবহার্য্য। সামান্য পুরাতন মুখ-দুষিকায় সলফার ৬ উপকারী। সলফারের মূল অরিষ্টে অথবা এক আউন্স জলে এক ড্রাম মূল অরিষ্ট মিশ্রিত করয়া সেই দ্রবে তুলিকা ভিজাইয়া প্রত্যহ পীড়কা গুলিতে লাগাইয়া দেওয়াও বিহিত। সমধিক পুরাতন মুখ দুষিকায় কালী-ব্রোম ৩দ—৩০ উপকারী। কঠিন মুখদুষিকায় আইওডাইড-অভ-পটাশিয়ম ব্যবস্থেয়। আরক্ত মুখদুষিকা অত্যন্ত দুর্দ্দম্য। ইহাতে আইওডাইডস-অভ-সলফার ও আর্সেনিক ও কার্ব্বো-এনিমেলিস উপকারী। ডাঃ সালজার হাইড্রোকোটাইল; জোসেট কালী-আইওডেটম ও টার্টার-এমেটিক; কাফকা ফস্ফরাস ও পূয হইলে হিপার ব্যবস্থা করেন।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—১। **সূক্ষ্ম-ব্রণ মুখদুষিকা, একনি পঙ্কটেটা**—বেল (উজ্জ্বল রক্তবর্ণ ব্রণ, রক্তপ্রধান রোগী); পলস (শীতল, পাণ্ডুবর্ণ মুখমণ্ডল ও রজোদোষ বিশিষ্ট স্ত্রীলোক); এসিড ফস (দুর্ব্বল ব্যক্তি); ব্যারাইট-কার্ব্ব (বাঙ্গ, মেচেতা); বোরাক্স। ২। **কঠিন-ব্রণ মুখদুষিকা, একনি ইণ্ডিউরেটা**—বেল (সবল যুবকদিগের); পলস (দুর্ব্বলদিগের); সলফ (পুরাতন); ক্যাল্ক-কার্ব্ব (প্রাচীন অম্লপিত্ত ও অগ্নিমান্দ্য সহ); এণ্ট-ক্রুড (আমাশয়ের ক্রিয়া-বৈলক্ষণ্য); আর্স, কোনা, ক্রিম। আইয়োডিন, ব্রোমাইড-অভ-পোটাশিয়ম। ৩। **রক্ত-ব্রণ মুখদুষিকা, একনি রোজেশিয়া**—এণ্ট-ক্রু, রস, কার্ব্ব-এন, নক্স-জুগ। কার্ব্বো-এন ৬; হাইড্রো-কোটাইল ৩দ (জরায়ু রোগ সংযুক্ত); নক্স-ভম ৩ (মদিরা-পান জনিত); রস ৩ (অধিক আরক্ততা ও প্রবল উপদাহ); ওপি (ধূসর মিশ্রিত লোহিত, স্ফীত আকৃতি); নক্স-ভ (অজীর্ণ, কোষ্ঠবদ্ধ ইত্যাদি) আর্স (দৌর্ব্বল্য সংযুক্ত পুরাতন ও উৎকট রোগ); এবার ৩ (নীলবর্ণ সহ)। শেষোক্ত চারিটী ঔষধি সুরাপান জনিত মুখদুষিকায়ও উপযোগী। দুর্দ্দম্য মুখদুষিকায় আর্স-আইওড ৩দ প্রাতে ও রাত্রিতে আহারান্তে দুইগ্রেণ মাত্রায়

ব্যবস্থেয়। হাইপো-ক্লোরাইড-অভ-সলফার স্থানিক প্রয়োগ (৫৬ ব্যবস্থা)। এসিড সলফিউরস ও জল সমপরিমাণে মিশ্রিত দ্রব স্থানিক প্রয়োগ। **৪। শুভ্র-ব্রণ মুখ-দূষিকা, একনি স্ক্রেফিউলোসা**—এণ্ট-ক্রু, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, হিপার। **৫। উপদংশজ মুখদূষিকা, একনি সিফিলিটিকা**—এসিড-নাইট, মার্ক-সল। ঔষধ সেবনের সঙ্গে সঙ্গে বোরাক্স, সলফার, এগেরিয়স-মস, রুমেক্স, লক্ষণানুসারে ইহার কোন একটী ঔষধের সহিত ২০ গুণ জল মিশ্রিত করিয়া; অথবা একভাগ আইওডাইড-অভ-সলফার, চল্লিশভাগ গোলাবজলে মিশ্রিত করিয়া স্থানিক প্রয়োগ করিলে সকল প্রকার মুখদূষিকা রোগেই উপকার দর্শে। প্রাতঃস্নান ফলপ্রদ।

১৭৮। ক্ষৌরকণ্ডূ, সাইকোসিস।

SYCOSIS.

উপদংশের সহিত অসংসৃষ্ট শ্মশ্রুমূলের প্রদাহকে ক্ষৌর-কণ্ডূ কহে। ইহাতে ওষ্ঠ ও গণ্ডস্থলাদির চর্ম্ম প্রদাহিত, ব্যথিত ও পীড়কাবিশিষ্ট হয়। এই পীড়কা পাকে ও উহা হইতে পূয নিঃসৃত হইয়া থাকে। আহার-দোষই ইহার প্রধান কারণ। ক্ষুর সংস্পর্শে এই রোগ সংক্রামিত হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—লাইক; গ্রাফ ২দ চূর্ণ, মার্ক-সল ৩দ চূর্ণ, এণ্ট-টার্ট, মার্ক আইয়োড, অথবা সলফ আভ্যন্তরিক ও বাহিক (৩৪, ৪৩, ৫৪ ব্যবস্থা)। একভাগ গন্ধক দশভাগ জল মিশ্রিত করিয়া স্থানিক প্রয়োগ। শয়নকালে জলমিশ্রিত সলফিউরাস এসিড স্থানিক প্রয়োগ। এণ্ট-টার্ট ৩ বিচূর্ণ এই রোগে বিশেষ ফলপ্রদ। ক্যাল্ক-কার্ব্ব ৬ ও উপকারী।

১৭৯। ন্যচ্ছ, ছোদ্র, ছুলি, লেণ্টিগো।

LENTIGO.

যুবকদিগের গাত্রে যে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র গোলাকার, হরিদ্রাবর্ণ বিবর্ণ জন্মে তাহাকে ন্যচ্ছ বা ছুলি কহে। ইহাতে কণ্ডূয়ন,প্রদাহ বা উপত্বকপতন থাকে না। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—কালী-কার্ব্ব, লাইকো, ফস, গ্রাফ, সলফ, এসিড-নাইট, সিপি, ন্যাট-মিউর, ক্যাম্ফ। সোরাচূর্ণ জলে সিক্ত করিয়া প্রাতে ও রাত্রিতে স্থানিক প্রয়োগ।

১৮০। ইকথিওসিস, মীন-চর্ম্মরোগ।

ICTHYOSIS.

গাত্রে স্থূল, শুষ্ক, কঠিন, মলিন, ধূসর বর্ণ, মৎস্যের শল্ক জন্মিলে তাহাকে ইকথিওসিস বা মীন-বল্কিকা বলে। ইহাতে শল্কের নিম্নস্থ ত্বকে প্রদাহ জন্মেনা; কণ্ডুয়ন, স্পর্শাধিক্য, কিম্বা অন্য কোন সর্ব্বাঙ্গীন লক্ষণও উৎপন্ন হয়না। এই রোগ কখন কখন সর্ব্বাঙ্গে জন্মে; কিন্তু মুখমণ্ডল, করতল, পদতল, ও সন্ধির অবনতি স্থলে প্রকাশ পায় না। একাঙ্গ আক্রান্ত হইলে কণুই ও জানুতেই জন্মিয়া থাকে। এতদ্দারা কাহার কাহার উপত্বক অতিশয় স্থূল, শক্ত ও বিদারিত হইয়া উঠে এবং উহা হইতে মলিন কপিশবর্ণ শৃঙ্গাকার উপমাংস (গ্যাঁজ) উৎপন্ন হয়। কুল-দোষ বশতঃই এই রোগ উৎপন্ন হয় এবং ইহা প্রায় আরোগ্য হয় না। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—বাষ্পস্নান, ক্ষারাক্ত জলে স্নান, এবং কডলিভার অয়েল, অলিভ অয়েল ও ভেসিলিন মর্দ্দনে ত্বকের কর্কশতা ও খরস্পর্শতা কতকটা দূর হইতে পারে। এই রোগে আর্সেনিক ৩, হাইড্রোকোটাইল ৩, সেবন করা যাইতে পারে।

১৮১। সুডামিনা বা মিলিএরিয়া, ঘর্ম্মচর্চ্চিকা।

MILIARIA.

গাত্র-ত্বকে বিশৃঙ্খল ভাবে বিক্ষিপ্ত ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র মুক্তা-বীজের ন্যায় জল-পূর্ণ উদ্ভেদকে সুডামিনা বা মিলিএরিয়া বলে। এই সকল উদ্ভেদের অভ্যন্তরে পরিষ্কার মস্ত সঞ্চিত থাকে। অনন্তর এই সকল উদ্ভেদ শুষ্ক হইয়া অনুজ্জ্বল পীতবর্ণ শল্কের ন্যায় মামড়ি জন্মে। কেহ কেহ মিলিএরিয়া ও সুডামিনায় প্রভেদ করিয়া থাকেন। কিন্তু প্রভেদ থাকিলেও অতিশয় যৎসামান্য প্রভেদই লক্ষিত হয়। মিলিএরিয়া তিন প্রকার যথা (১) মিলিএরিয়া রুব্রা। ইহারা আলপিনের মাথার ন্যায় ক্ষুদ্রাকার হয়। ইহাদের মস্তকে মস্ত সঞ্চিত থাকে ও ভূমিদেশ আরক্ত হয়। (২) মিলিএরিয়া এল্বা। ইহাদের উপত্বক বিচ্ছিন্ন হইয়া এক প্রকার দুগ্ধবৎ অস্বচ্ছ রস নির্গত হয়। (৩) মিলিএরিয়া ক্রিষ্টিলিনা। ইহাদের অভ্যন্তরস্থ স্রাব অশ্রুজলের ন্যায় স্বচ্ছ হয়। হিব্রা বলেন যে প্রথম দুই প্রকারকে সুডামিনা এবং তৃতীয় প্রকারকে প্রকৃত মিলিএরিয়া বলে। প্রকৃত মিলিএরিয়া টাইফয়েট জ্বর, টাইফস জ্বর, ও বাতাদি রোগের সহিত বিদ্যমান থাকে। প্রথম দুই প্রকার গ্রীষ্মাতিশয্য বশতঃ প্রভূত ঘর্ম্মস্রাব হইয়া ঘর্ম্মস্রাবী নলগুলি প্রসারিত করিয়া সমুৎপন্ন হয়। স্থূলকায় ও সুকুমার ত্বক বিশিষ্ট ব্যক্তিদিগেরই সাধারণতঃ সুডামিনা বা ঘামাচি জন্মিয়া থাকে। উপত্বকের স্তরের অভ্যন্তরে, বা প্রসারিত স্বেদস্রাবী নলে স্বেদ সঞ্চয় এই সকল উদ্ভেদ উৎপন্ন হইবার কারণ।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—সুডামিনা ও মিলিএরিয়া জ্বরের সহিত সংসৃষ্ট থাকিলে বিশেষ কোন চিকিৎসার প্রয়োজন পড়ে না। ঘর্ম্মচর্চ্চিকায় একোনাইট ও রসটক্স ব্যবহৃত হয়। হৃৎপিণ্ডের উপসর্গে ক্যাক্টস ৩; ও অতিঘর্ম্মে জেবোরাণ্ডি ৩ ব্যবস্থা করা যায়। ঈষদুষ্ণ জলে সোডা মিশ্রিত করিয়া গাত্রমার্জ্জন অতিশয় হিতকর। উত্তাপ-ভোগ, উষ্ণস্নান, উষ্ণ বস্ত্র প্রভৃতি পরিত্যাজ্য। শ্বেতচন্দন লেপনও উপকারী।

১৮২। পাদদারী ও করদারী, নীহারস্ফোটক, চিলব্লেন।

CHILBLAIN.

তীব্র শীত বা বরফাদি লাগিয়া যে হাত পা ফাটে তাহাকে করদারী বা পদদারী বলে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।** ১ **সামান্য**—আর্স; এগার ১; টেমস কমিউনিস (টিং) অনু-লেপরূপে; (উজ্জল লোহিত বর্ণ, চিক্কণতা, স্ফীততা, ও দপদপকর বেদনা); পলস ৩ (নীলের আভাযুক্ত লোহিত বর্ণ, বেধন ও দাহনবৎ বেদনা, সন্ধ্যার প্রেকালে বৃদ্ধি); রস ৩; (ধূসর মিশ্রিত আরক্ততা, অতিশয় জ্বালা); ক্যান্থ প্রদাহিত, (অতিশয় কণ্ডূয়ন যুক্ত); ভিরাট-ভিরি ৩ (মলিন ঈষৎ বেগুণি); সলফ (অতিশয় কণ্ডূয়ন, উষ্ণতায় বৃদ্ধি; কষ্টসাধ্য রোগ)। ১২ ব্যবস্থা; অথবা এসিড-কার্ব্বল বা টেমস বাহ্যপ্রয়োগ। ২। **বিদারিত**—পেট্রো, এগার, রস; ৩ ব্যবস্থা, বা ২৪ ব্যবস্থা বাহ্যপ্রয়োগ। পলস ১দ অরীষ্ট বাহ্যপ্রয়োগ। পূয জন্মিলে হিপার ৬ ব্যবস্থেয়। ৩। **ক্ষতবিশিষ্ট**।—আর্স (জ্বালকর বেদনা); ফস (পূতিস্রাব, অসুস্থ রোগীদিগের পীড়া); পেট্রোল, ক্রিয়োজ, এসিড-নাইট। ক্যালেণ্ড, রস পেট্রোল বা গ্লিসারিণ মলম বা ধাবন বাহ্যপ্রয়োগ।

১৮৩। শারীরব্রণ, ক্ষত, অলসার।

ULCER

রোগ বা উপঘাতে চর্ম্ম বা শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর কোন অংশ বিচ্ছিন্ন বা বিনষ্ট হইলে তাহাকে শারীরব্রণ ক্ষত বলে। ক্ষত হইলে রোগাক্রান্ত স্থানের বিধানতন্তু স্তরে স্তরে কোমল ও বিশ্লিষ্ট হইয়া পড়ে, এবং পূয বা অন্য কোন প্রকার স্রাব নিঃসৃত হয়। কেবল উপত্বক ছিন্ন হইলে তাহাকে অবদরণ বা এক্সকো-রিয়েশন কহে। সচরাচর শারীরব্রণকে ঘা, ও অবদরণকে হাজিয়া যাওয়া বা লোমছা যাওয়া বলে। ক্ষত নানাপ্রকার, তন্মধ্যে এখানে প্রধান প্রধান কয়েক প্রকারের নাম উল্লেখ করা গেল; যথা,—(১) হিলিং অলসার বা আরোগ্যশীল ক্ষত, ইহাতে ক্ষতাঙ্কুর গুলি নির্ব্বিঘ্নে বর্দ্ধিত হইয়া ক্ষতপূরণ করে। (২) ইনফ্লেমেড অলসার বা

প্রদাহিত ক্ষত ইহাতে উত্তাপ, বেদনা ও আরক্ততা এবং রক্ত ও পাতলা স্রাব নিঃসরণ থাকে। (৩) ইনডোলেণ্ট অলসার বা স্তিমিত ক্ষত, এই প্রকার ক্ষত নিস্তেজতাবশতঃ সহজে আরোগ্য হয় না। (৪) ফিষ্টুলাস অলসার বা নালীক্ষত, ইহাতে অপ্রশস্ত নালী ও তাহাতে কৃত্রিম ঝিল্লী জন্মে। (৫) স্পেডিং অলসার বা প্রসারণশীল ক্ষত, এই প্রকার ক্ষত সমীপবর্ত্তী বিধান-তন্তু বিনষ্ট করিয়া বিস্তৃত হইয়া পড়ে। (৬) ভেরিকোস অলসার বা শিরাস্ফীততা-জনিত ক্ষত, এই ক্ষত সাধারণতঃ পায়ে জন্মে। (৭) বেড-সোর বা শয্যা-ক্ষত, যক্ষ্মাদি রোগগ্রস্ত শয্যাশায়ী রোগীরা কখন কখন শীর্ণতাবশতঃ অস্থি চর্ম্ম-সার হইয়া পড়ে। এজন্য শীর্ণস্থানে অবিরত শয্যার চাপ লাগিয়া ত্বক উঠিয়া যায় ও ক্ষত জন্মে। এই ক্ষতকে শয্যা-ক্ষত বলে। ইহাতে রোগীর অতিশয় যাতনা হয়। ঘর্ষণ বা অগ্নিদাহ ; প্রদাহ বা অনুপযুক্ত আহারাদি কারণে সর্ব্বাঙ্গীন বৈলক্ষণ্য ক্ষত রোগের কারণ। যাহাদের শরীরে উপদংশ-দোষ, গণ্ডমালা-দোষ, অথবা পারদ-দোষ আছে ; অমিতাচার বা অনশনে যাহারা দুর্ব্বল হইয়া পড়িয়াছে ; অথবা যকৃৎ, ত্বক, বা বৃক্কের নিষ্ক্রিয়তা বশতঃ যাহাদের রক্তদুষ্ট হইয়াছে তাহাদেরই অধিক ক্ষত হয়।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—গণ্ডমালাজনিত ক্ষতে সলফার ও ক্যালকেরিয়া সেবন ব্যবস্থেয়। ক্যালকেরিয়া-কার্ব্বনিকা সেবনে শীঘ্র উপকার না দর্শিলে তৎপরিবর্ত্তে ক্যালকেরিয়া-ফস-ফরিকা প্রয়োজ্য। স্তিমিত ক্ষত ক্যালেণ্ডুলা বা কালী-বাইক্রম বাহ্যপ্রয়োগ এবং রোগীর পুষ্টি-কর পথ্য ও বিশ্রাম উপকারী। প্রদাহিত ক্ষতে ক্ষতস্থান আরক্ত ও উত্তপ্ত থাকিলে আর্সেনিক ও জলপটী ; ক্ষতের চারিদিকের চর্ম্মে পুরাতন প্রদাহ থাকিলে বেলেডোনা আভ্যন্তরিক ও ক্যালেণ্ডুলা বাহ্যপ্রয়োগ বিহিত। উপদাহ-প্রবণ ক্ষতে ল্যাকেসিস উপকারী, কিন্তু এই প্রকার ক্ষতে বাতাস না লাগিতে পারে তন্নিমিত্ত ইহা বিশিষ্টরূপে অবরুদ্ধ করিয়া রাখা কর্ত্তব্য। পচাক্ষতে ল্যাকেসিস ও আর্সেনিক সেবন, এবং হাইড্রাষ্টিস বা ক্রিয়োজোট ধাবন বাহ্যপ্রয়োগ বিশেষ ফলপ্রদ। শিরাবিস্তারশীল ক্ষতের সম্ভাবনায় ল্যাকেসিস, এবং ক্ষত জন্মিলে হেমেমে-লিস আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক, অথবা লক্ষণানুসারে অন্য কোন ঔষধ ব্যবহার্য্য। জার সকল প্রকার পুরাতন ক্ষতের চিকিৎসার প্রারম্ভেই সলফার ৩০ ; ও ক্লোটার মুলার সলফার (/) অতিশয় উপকারী বলেন। তৎপরে মারকিউরিয়সের প্রশংসা করেন। ডানহাম পারদজনিত এবং পারদ ও উপদংশজনিত নিম্নাঙ্গের ক্ষতে মেজেরিয়ম ব্যবহারের বিধি দেন। শয্যা-ক্ষতের সূচনায় গ্লিসারিণ ব্যবহৃত হয় (৷৷৵০ পৃষ্ঠায় গ্লিসারিণ দ্রষ্টব্য)। ত্বকোত্তোলিত হইলে পঞ্চাশ ফোঁটা আর্ণিকা একবাটী জলে মিশ্রিত করিয়া তদ্দ্বারা ধৌত করা যায়। ক্ষত হইলে আর্ণিকার মলম ব্যবহৃত হয়।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—সিলি ৬ (সামান্য ক্ষত) ; সল ৩ (পুরাতন ক্ষত) ; তৎপরে, (১) হাইড্রাষ্টিস ১, (২) কালী-বাই ৩দ, (৩) এসিড নাইট ৩ ; এষ্ট-রুব ৬ (বাম পাশের পুরাতন ক্ষত) ; ল্যাক ৬ (উপদাহশীল ক্ষত) ; হেমে ৩, ফাইটো ৩ (শিরা প্রসারিত ক্ষত) ; আর্স ৩ (জ্বালাকর বেদনাবিশিষ্ট ক্ষত) ; ফস ৩ (চারিদিকে

ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পরিবেষ্টিত ক্ষত, সহজে রক্তস্রাবী ক্ষত); মেজ ৩ (মণ্ডল বেষ্টিত ক্ষত, পূযে দৃঢ় সংলগ্ন চিপিটিকার উৎপত্তি, উহার নীচে অধিক পূয সঞ্চয়); মার্ক সল ৬ (জলস্রাবী ক্ষত); পিয়ন ৩ (বেদনাবিশিষ্ট দুর্গন্ধি ক্ষত); কমক্লে ৩ (কঠিন-প্রান্ত গভীর ক্ষত); কালী-আইওড, এসিড-নাইট ৬ (উপদংশীয় ক্ষত); (১) ক্রোটেলস ৩, (২) এসিড নাইট ৬, (৩) আর্স ৩ (স্লাফিং ও ফেজাডেনিক ক্ষত); কার্ব্বো-ভেজি ৬ (অতিশয় অবসন্নতা, শীতলতা, ও জীবনী-শক্তির অবসাদন); আর্স বা ফস (ক্ষুদ্র গোলাকার ক্ষত; দৌর্ব্বল্য সংযুক্ত, ও পুরাতন ক্ষত); বেল (বিসর্পবং আকৃতি); কষ্ট, সিলি (অধঃশাখার ক্ষত); মার্ক, মার্ক-আইয়োড, কা হাইড, এসিড নাইট; অপিচ, আর্স ধাবন (৩৫ ব্যবস্থা), এসিড-নাইট ধাবন (৩৩ ব্যবস্থা) স্থানিক প্রয়োগ (উপদংশীয় ক্ষত); সিলি (বেদনাহীন); মার্ক-আইয়োড; ফস, সলফ, বা ক্যাল্ক-কার্ব্ব (গণ্ডমালাজনিত)। ল্যাক, আর্স (পচাক্ষত)। এসিড কার্ব্বলিক লোশন (৩১ ব্যবস্থা) স্তিমিত-বা মাংসকন্দবিশিষ্ট ক্ষত)। ডাঃ শার্মেন বলেন যে প্রতিদিন মিউরেট-অভ-আয়রণের অরিষ্ট দ্বারা নিস্তেজ ও শিরা-প্রসারণশীল ক্ষত অনুলেপিত করিলে নিশ্চয় আরোগ্য লাভ হয়। উপদাহশীল ক্ষতেও এইরূপ চিকিৎসায় ফল দর্শে। এট্রোপাইন (পাকাশয়ের ক্ষত)। আর্স (লাল ও উত্তপ্ত ক্ষত); লাইক; হেম, আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক; ফেরি-মিউর বাহ্যিক; (শিরা-প্রসারণবিশিষ্ট ক্ষত)। জল মিশ্রিত কার্ব্বলিক এসিড দ্বারা পরিষ্কার করিয়া শীতল জলে বস্ত্রখণ্ড ভিজাইয়া ক্ষতের উপর দিবে এবং শিথিল বন্ধন (ব্যাণ্ডেজ বাঁধিবে। শীতল জলের পরিবর্ত্তে কখন কখন ক্যালেণ্ডিউলা ধাবন প্রয়োজনীয় হইতে পারে। ক্ষীণ ও স্তিমিত ক্ষতে এক আউন্স জলে একড্রাম ক্যালেণ্ডিউলা মিশাইয়া যত বড় ক্ষত ঠিক ততটুকু লিণ্ট ভিজাইয়া বাহ্য প্রয়োগ করিবে। ইহাতে উপকার না দর্শিলে কালী-বাইক্রম ১ গ্রেণ, আট আউন্স জলে মিশাইয়া ঐ প্রকারে দিবে।

১৮৪। স্ফোটক, ফোড়া, বয়েলস।

BOILS.

স্ফোটক মটরের আকার হইতে অণ্ডের ন্যায় হইয়া থাকে। প্রথমে ক্ষুদ্র, প্রদাহিত, ও বেদনা বিশিষ্ট স্ফীততা জন্মে। এই স্ফীততা ক্রমে কঠিন হয় ও উহার নিম্নস্থ লোহিতবর্ণ বেগুণি হইয়া উঠে। কয়েক দিনের মধ্যেই পূয জন্মিয়া স্ফীততা বৃদ্ধিপায় এবং পূয়জ্ঞাপক দপদপকর বেদনা উৎপন্ন হয়। অনন্তর স্ফোটক বিদীর্ণ হইয়া উহার সাঁস বাহির হইয়া যায়। ব্রণশোথ অর্থাৎ য়্যাবসেসের অভ্যন্তরে স্ফোটকের ন্যায় এই প্রকার সাঁস জন্মে না। যে সকল স্ফোটক পাকেনা, কিন্তু আস্তে আস্তে বসিয়া যায় তাহাদিগকে ব্লাইণ্ড বয়েলস বা অন্ধ স্ফোটক বলে।

বৃহৎ স্ফোটক ঘাড়ে বগলে, বা নিতম্বে জন্মে। ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্ফোটক মস্তকে হইয়া থাকে। নানাকারণে রক্ত দুষ্ট হইয়া স্ফোটক উৎপন্ন হয়। কাহার কাহার এক সময়ে বহু স্ফোটক হইয়া থাকে। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—এপিস, বেলেডোনা, হিপার, জেলসম, সিলিশিয়া সলফার। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—বেল বা আর্ণ ও একন পর্য্যায়ক্রমে (উৎপন্ন হইবার সময়); সলফরও বেল পর্য্যায়ক্রমে; এবং উষ্ণ প্রদেহ; সমপরিমাণ সক্স, বেল ও গ্লিসারিণ দ্বারা, অথবা ভিরেট ভির (/) দ্বারা আলেপন (উৎপন্ন হইলে); সিলি, হিপার (পূযজন্মিলে); ফাইটো (জ্বরের পর স্ফোটক); মিউরেট-অভ-ক্যালকেরিয়া ধাবন, ৩৮ ব্যবস্থা (যখন অত্যন্ত বেদনা থাকে)। এই ধাবন বারংবার প্রয়োগ অরিলে উৎপাদনোন্মুখ স্ফোটক জন্মিতে পারে না। যখন অনেকগুলি স্ফোটক এক সময়ে উৎপন্ন হয় তখন বেলেডোনা আভ্যন্তরিক ও ধাবনরূপে বাহ্য প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। ডাঃ ষ্টোক্স বলেন যে ক্যারট পোল্টিশ স্ফোটকের উৎকৃষ্ট ঔষধ। প্রারম্ভাবস্থায় অর্থাৎ পূযোৎপন্ন হইবার পূর্ব্বে বেল ১দ পুনঃ পুনঃ সেবনে স্ফোটক বসিয়া যায়। এক বিন্দু আর্ণ এক আউন্স জলে মিশাইয়া কিম্বা চুণের জল দিয়া পটী বান্ধিলেও স্ফোটক বসিয়া যায়। ডাঃ ম্যাডেন বলেন যে সিলি (৩দ চূর্ণ) সেবনেও স্ফোটক বৃদ্ধি পায় না। যে স্থলে স্ফোটক জন্মে তথাকার চর্ম্ম যদি স্থূল হয় তবে শস্ত্র দ্বারা কাটিয়া দিলে শীঘ্র আরোগ্য হয়। বারংবার স্ফোটক উৎপন্ন হইলে কিছু দিন সলফার সেবন করা উচিত। ক্যাল-কার্ব্ব, লাইকো, ফস সেবনেও স্ফোটক-প্রবণতা বিদূরিত হয়।

১৮৫। দাহিকা, পচনশীল বিস্ফোটক, কার্ব্বঙ্কল।

CARBUNCLE.

কার্ব্বঙ্কল এক প্রকার বৃহৎ, চেপ্টা, মণ্ডলাকার দূষিত স্ফোটক। গ্রীবা, পৃষ্ঠ, নিতম্ব প্রভৃতি য সেকল স্থলের চর্ম্মের নিম্নস্থ বিধানোপাদান ঘনীভূত ও তন্তুময় সেই সকল স্থলেই এই ব্রণ উৎপন্ন হয়। যুবকদিগকে এতদ্দ্বারা বড় আক্রান্ত হইতে দেখা যায় না। পঁয়তাল্লিশ বৎসর বয়ঃক্রমের পরে দুর্ব্বলীভূত ব্যক্তিদিগেরই এই রোগ হয়। দুর্ব্বলকর পুরাতন রোগ, উৎকট তরুণ রোগ, ও সুরাপানাদি কারণে রক্তের দূষিত অবস্থা হইতে কার্ব্বঙ্কল জন্মে। ইহা এক ইঞ্চি হইতে কখন কখন কমলা লেবুর ন্যায় বড় হয়। এই স্ফোটক শক্ত ও ভয়ানক জ্বালাকর বেদনা বিশিষ্ট। ইহার উপরের চর্ম্মের বর্ণ ধূসর মিশ্রিত আরক্ত। স্ফোটক উৎপন্ন হইলে আপনা হইতেই উহার কতকগুলি মুখ হইয়া পাতলা জলবৎ পূয স্রাবিত হয়। সচরাচর দুই তিন সপ্তাহ পরে রোগাক্রান্ত চর্ম্ম ও তাহার নিম্নস্থ বিধান-তন্তু পচিয়া পড়িতে

থাকে; এবং তন্নিবন্ধন একটী গভীর, অসমপ্রান্ত গহ্বর জন্মে। এই গহ্বর সমীপবর্ত্তী চর্ম্মের নীচ দিয়া প্রসারিত হয়। কার্ব্বঙ্কলের সহিত জ্বর, ঘর্ম্ম, ও দুর্ব্বলতাদি সর্ব্বাঙ্গীন লক্ষণ বিদ্যমান থাকে। কার্ব্বঙ্কল পৃষ্ঠে হইলে চলিত ভাষায় উহাকে পৃষ্ঠাঘাত বলে। কার্ব্বঙ্কল ও সামান্য স্ফোটকে প্রভেদ এই যে স্ফোটক অপেক্ষা কার্ব্বঙ্কল অধিক বড়; চেপ্টা, ও প্রশস্ত হয়; বহুমুখ হইয়া স্রাব নিঃসরণ করে, প্রদাহিত চর্ম্ম ধূসরমিশ্রিত লোহিত বর্ণ হয়; এবং ইহার সহিত অতিশয় সর্ব্বাঙ্গীন উপসর্গ বিদ্যমান থাকে। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—এপিস, কার্ব্ব-ভেজি, চায়না, ল্যাকেসিস, হিপার, সিলিশিয়া। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—বেল ও হিপার পর্য্যায়ক্রমে (প্রস্তুতোন্মুখ অবস্থা ও সামান্য দাহিকা); একন (প্রবল প্রদাহ ও জ্বর); এপিস (বিসর্পবৎ অতিশয় স্ফীততা ও ক্রমাগত প্রসারণ); আর্ণ (মলিন নীলবর্ণ আকৃতি); কার্ব্বো-ভেজি (মলিন নীলবর্ণ আকৃতি, দেহ-শাখার শীতলতা, জীবনীশক্তির নিস্তেজতা); ট্যারেণ্টুলা ৩০ (জ্বলন ও হুল-বেধনবৎ বেদনা); আর্স (বিস্তীর্ণ, বেদনা বিশিষ্ট, উৎকট স্ফোটক, ও অতিশয় সবসাদন সচরাচর সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধি; অপর শুষ্ক জিহ্বা, পিপাসা, ও সন্নিপাত-লক্ষণ); ল্যাক (স্ফোটকের বিষে রক্তদুষ্টতা, মস্তিষ্ক-লক্ষণ); সিলি (অতিরিক্ত পূয হ্রাসার্থ ও ক্ষতে সুস্থ মাংসাঙ্কুর উৎপাদনার্থ)। প্রথমাবস্থায় উষ্ণ স্বেদ প্রয়োগ করিয়া মসিনার পোল্টিশ দিলে বেদনাদি উপশমিত হইয়া শীঘ্র আরোগ্য জন্মে। শীতল জলের পটী উৎকৃষ্ট স্থানিক প্রয়োগ। অপক্ব টমেটো পোল্টিশ দ্বারা বেদনাদি নিবারিত ও পূয উৎপত্তির পর কার্ব্বলিক-এসিড ও গ্লিসারিণ প্রয়োগে বিপান-তন্তুর বিনাশ প্রাপ্তি নিবারিত ও ক্ষতের মলা পরিষ্কৃত হয়। পচনের লক্ষণ প্রকাশ পাইলে ইয়েষ্ট (অভিনব, মদের ফেণা) পোল্টিশ, কার্ব্বো-ভে ১দ চূর্ণ অথবা মূল অঙ্গারচূর্ণ দ্বারা অবধূলিত করিয়া, ৬ ঘণ্টা অন্তর এক একবার প্রয়োগ করিবে। ষ্ট্রাপিং প্লাষ্টারের (ষ্টিকিং প্লাষ্টার) প্রশস্ত খণ্ড দ্বারা ব্রণের প্রান্ত সকল দৃঢ়রূপে আকর্ষণ করিয়া সম্মিলিত করিয়া দিবে। এই প্লাষ্টার প্রতিদিন পরিবর্ত্তন করিবে এবং যদি স্রাব ক্ষরিত হয় তবে তাহা উষ্ণ জল ও স্পঞ্জদ্বারা পরিষ্কার করিয়া ফেলিবে। এই অভিনব চিকিৎসা ক্ষার-ক্রিয়া (কটারিজেশন) বা শাস্ত্র-ক্রিয়া (ইনসিশন) অপেক্ষা নিরাপদ। প্রারম্ভ অবস্থায় ষ্ট্রাপিং প্লাষ্টার প্রয়োগ করিলে কার্ব্বঙ্কল অধিক বর্দ্ধিত হইতে পারেনা। ডাঃ ভন গ্রভোল বলেন পুনঃ পুনঃ আর্ণ সেবনে কার্ব্বঙ্কল বসিয়া যাইতে পারে। আইয়োডিন, চূণের জল, কর্পূরারিষ্ট বাহ্য প্রয়োগেও বসিয়া যায়। কিন্তু প্রথম অবস্থায়ই জ্বর ও অবসন্নতা থাকিলে আর্স সেবন কর্ত্তব্য। ডাঃ জার বলেন যে আর্স ও অন্যান্য ঔষধে কোন উপকার না দেখিয়া তিনি ব্রাই ব্যবহার করেন এবং উহা সেবনে ৫।৬ দিবসে পূয উৎপন্ন হয়। প্রথম অবস্থায় প্রয়োগ করিতে পারিলে স্ফোটক বসিয়াও যায়। পরিশেষে অতিশয় পূযস্রাব নিবারণার্থ সিলি, এবং অবসন্নতা বা রক্তের বিষদুষ্টতা প্রকাশ পাইলে চায়না বা ল্যাকেসিস ব্যবস্থা করেন। ডাঃ ক্লার্ক সাধারণতঃ প্রথমেই এন্থ্রাসাইনম ৩০ ব্যবহার করিয়া থাকেন।

এতদ্বারা অনেক সময় কার্ব্বঙ্কল বসিয়া যায় অথবা না বসিয়া গেলেও উৎকট প্রকৃতি ধারণ করে না। পথ্য।—মাংসের রস, কডলিভার অয়েল, দুগ্ধাণ্ড-মিশ্র প্রভৃতি পুষ্টিকর পথ্য ব্যবস্থেয়।

১৮৬। আঙ্গুলহাড়া, অঙ্গুলীবেষ্টক, হুইটলো।

WHITLOW.

বেদনা, প্রদাহ, ও পূযসম্ভাবনা বিশিষ্ট অঙ্গুলীর স্ফীততাকে আঙ্গুলহাড়া বা হুইটলো বলে। নখচ্ছেদকালে চর্ম্ম কাটিয়া গেলে; অঙ্গুলী ঘৃষ্ট, দগ্ধ, বা অন্য কোন প্রকারে উপহত কিম্বা বিষাক্ত হইলে এবং ধাতুগতদোষে এই রোগ উৎপন্ন হয়। অঙ্গুলীবেষ্টক প্রধানতঃ তিন প্রকার। (১) চর্ম্মের উপরিভাগের প্রদাহ, জ্বালাকর বেদনা ও ফোস্কাবিশিষ্ট চর্ম্মব্যাপ্ত অঙ্গুলীবেষ্টক বা কটেনিয়স হুইটলো। (২) অত্যন্ত বেদনা, দপদপ, নখের মূলে চর্ম্মের নীচে পূযোৎপত্তি এবং নখ-স্খলন লক্ষণাপন্ন চর্ম্ম-নিম্ন-ব্যাপ্ত অঙ্গুলীবেষ্টক বা সবকটেনিয়স হুইটলে; (৩) অঙ্গুলীর কণ্ডরাময় আবরণের প্রদাহ বিশিষ্ট কণ্ডরাব্যাপ্ত অঙ্গুলীবেষ্টক বা টেণ্ডিনস হুইটলো। এই রোগে অস্থি-বেষ্ট আক্রান্ত হইলে তাহাকে দূষিত অঙ্গুলীবেষ্টক বা ফেলন বলা যায়। প্রথম প্রকারে নখমূলে অল্প অল্প প্রদাহ জন্মিয়া একটী অর্দ্ধস্বচ্ছ ফোস্কা উৎপন্ন হয় ও অবশেষে উহা হইতে স্রাব নিঃসৃত হইয়া থাকে। কিন্তু পূয বাহির না হইতে পারিয়া কয়েক দিন অবরুদ্ধ থাকিলে ক্ষত হইয়া অতিশয় বেদনা বিশিষ্ট রক্তবর্ণ মাংসাঙ্কুর জন্মে ও উহা বর্দ্ধিত হইয়া নখ পড়িয়া যায়। দ্বিতীয় প্রকার অপেক্ষাকৃত উগ্রতর। ইহাতে ফোস্কা উৎপন্ন হয় না, কিন্তু অঙ্গুলী স্ফীত ও আরক্ত হয়, অনন্তর পূয উপরের দিকে আসিলে আঙ্গুল শাদা হইয়া উঠে। সচরাচর বেদনা হস্ত ও বাহু পর্য্যন্ত প্রসারিত হয়, এবং নখ বিনষ্ট হইয়া যায়। তৃতীয় প্রকার অতিশয় উৎকট। ইহাতে অঙ্গুলীর কণ্ডরার কোষ প্রদাহিত হইয়া ভয়ঙ্কর বেদনা জন্মে, অঙ্গুলী স্ফীত, আরক্ত, ও উত্তপ্ত হইয়া উঠে এবং শীঘ্র চিকিৎসিত না হইলে অঙ্গুলীর অস্থি বিনষ্ট হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—সিলি ৩দ, তিন ঘণ্টা অন্তর এক এক মাত্রা সেবন ও লবণ মিশ্রিত জল ২ ঘণ্টা উত্তপ্ত করিয়া যথাসহ্য উষ্ণাবস্থায় সেই জলে বারংবার অঙ্গুলী নিমজ্জন (প্রথম সূচনা); সিলি ও বেল পর্য্যায়ক্রমে, (জ্বর); হিপার, মার্ক, ষ্ট্রাম (অসহ্য যাতনা); সিলি (অস্থি আক্রমণ)। রোগাক্রান্ত স্থলে উগ্র নাইট্রিক-এসিড অনুলেপনে তৎক্ষণাৎ বেদনা উপশমিত হয়। যদি অনাক্রান্ত স্থলে এই এসিড লাগে ও তজ্জন্য যন্ত্রণা উপস্থিত হয়, তবে শীতল জলে অঙ্গুলী

মগ্ন করিলে তাহা নিবারিত হয়। ফস ৩দ দ্বারাও অনুলেপিত করা হইতে পারে। প্রথম অবস্থায় সিলি (৩দ) বা ফ্লোরিক এসিড সেবন করিলে প্রায়ই রোগ বিস্তৃত হইতে পারে না। এক খণ্ড লেবুর মধ্যে সম্যক প্রকারে অঙ্গুলী প্রবিষ্ট করিয়া রাখিলেও আরোগ্য লাভ হয়। বেগুণ বা পটোলের মধ্যে ছিদ্র করিয়া অঙ্গুলী প্রবিষ্ট করিয়া রাখাও উপকারী। ডাঃ অসান্ন বলেন যে, প্রথমতঃ তিন ঘণ্টা অন্তর এক মাত্রা হিপার সলফার ও রাত্রিতে ডেলেডোনা (/) ব্যবস্থেয়; ১। ২ দিন পরে সিলি (৬দ) চারি ঘণ্টা অন্তর এক এক মাত্রা সেবন করা কর্ত্তব্য; এবং দিবা রাত্রি একটা লেবুর অভ্যন্তরে দস্তানার ন্যায় অঙ্গুলী প্রবিষ্ট করিয়া রাখা আবশ্যক। এইরূপ চিকিৎসায় শস্ত্রোপচারের প্রয়োজন হয় না। কিন্তু এই রোগ সম্পূর্ণ প্রকাশিত হইয়া পড়িলে ও পূয জন্মিলে শস্ত্র দ্বারা কর্ত্তন করিয়া দেওয়া বিহিত। অঙ্গুলীর উভয় পার্শ্বে ধমনী আছে, অতএব ঠিক মধ্যরেখায় শস্ত্রক্রিয়া করা কর্ত্তব্য। অঙ্গুলীর সন্ধির উপরে শস্ত্রাঘাত করিবে না, দুই সন্ধির মধ্যবর্ত্তী স্থানে কাটিবে। ডাঃ হিউজ বলেন যে, যথাসময়ে সিলি বা ফ্লোরিক এসিড প্রয়োগ করিলে এই এই রোগ প্রতিরুদ্ধ হয়। সম্পূর্ণ প্রকাশিত হইয়া পড়িলে হিপার সেবনে যন্ত্রণা হ্রাস পড়ে, অস্থি আক্রান্ত হইলে ও শস্ত্র-ক্রিয়ার পরে সিলি পুনরায় ব্যবস্থেয় হয়। তখন ক্যালেণ্ডুলা দ্রব (চারি ড্রামে অর্দ্ধ পাইণ্ট জল) ব্যাহ্যপ্রয়োগ করা যায়।

১৮৭। চিপ্প, ওনিকিয়া।

ONYCHIA.

যে পদার্থ হইতে নখ জন্মে তাহার প্রদাহকে চিপ্প বা ওনিকিয়া বলে। ওনিকিয়া হাতের নখেই জন্মিয়া থাকে। ইহাতে প্রথমে গাঢ় রক্তবর্ণ স্ফীততা, পরে পূয ও ক্ষত জন্মে। কুণী বা নখমূলের চর্ম্মচ্ছেদ বশতঃই সাধারণতঃ এই রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।** —আর্ণ, সিলি, সলফ, হিপার, এসিড-ফ্লোর বাহিক ও অভ্যন্তরিক, সিলি, সলফ (ক্ষত)। সিলি ৬ এই রোগের প্রধান ঔষধ।

১৮৮। কুনখ, কুণী, সোরাএসিস অভ নেইলস, ইনগ্রোইং নেইল।

PSORIASIS OF NAILS.

পায়ের বৃদ্ধাঙ্গুলীর নখের প্রান্ত বিবর্দ্ধিত হইয়া মাংসে প্রবিষ্ট হইলে ও ক্ষত জন্মিলে তাহাকে কুণী বলে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—সিলি, গ্রাফ, মার্ক, এ-ট-ক্রু এই রোগের প্রধান ঔষধ। তুলা বা এক খণ্ড শুষ্ক স্পঞ্জ নখের অভ্যন্তরস্থ ক্ষতে ও নখের উপরে চাপিয়া দিবে এবং উহা স্থানচ্যুত না হইতে পারে এই নিমিত্ত উহার উপরে হাইড্রাস, থুজা বা মার্ক সিক্ত ষ্টিকিং

প্লাষ্টার সংলগ্ন করিয়া রাখিবে। ক্লিফটন সাহেব বলেন যে, প্রতিদিন ফেরিপারক্লোরাইড সলিউশন বাহ্যপ্রয়োগ করিলে এই রোগ নিশ্চয়ই উপশমিত ও আরোগ্য হয়; ডাঃ ক্লার্ক ম্যাগ্নেস অষ্ট্রেলিস ৩০—২০০; ও এসি নাইট ৬ আভ্যন্তরিক ও হাইড্রাষ্টিসের মলম বাহ্যিক ব্যবস্থা করেন।

১৮৯। কদর, কড়া, করণ্।

CORN.

চাপ বা ঘর্ষণবশতঃ চর্ম্ম ঘন বা স্ফীত হইলে তাহাকে কদর বা কড়া বলে। কড়া কঠিন ও কোমল দুই প্রকারই হইয়া থাকে। কড়ার নীচে পূয জন্মিলে উহাতে অতিশয় বেদনা হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—১। **কঠিন কদর।**—আর্ণ বা রুটা বাহ্য প্রয়োগ (১ আউন্স জলে ৩০ বিন্দু উগ্র অরিষ্ট); ফিরম পিক্রিকম ৩, সলফ, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, সিলি ৩ ও ৩০ আভ্যন্তরিক। ফেরিপারক্লোর, ক্যাষ্টর অয়েল অনুলেপন। **২ প্রদাহিত কদর।**—এসিড নাইট ১, সলফ। পর্য্যায়ক্রমে উষ্ণ ও শীতল জল প্রয়োগ। ভিরেট-ভির অনুলোপন। **৩। কোমল কদর, সফট করণ্।**—আর্ণিকা প্লাষ্টার; ক্যাষ্টর-অয়েল বাহ্য প্রয়োগ।

১৯০। সন্ধিস্থলের স্নেহকোষবিবর্দ্ধন, এনলার্জ্জড বার্সা।

ENLARGEDBURSA.

অতিরিক্ত স্নেহ সঞ্চিত হইয়া জানুসন্ধি, বা পদাঙ্গুষ্ঠের স্নেহকোষ বিবৰ্দ্ধিত হইলে তাহাকে এনলার্জড বার্সা বলে। তরুণ অবস্থায় অতিশয় বেদনা, স্ফীততা, ও থাকে, পূযও জন্মিতে পারে। পুরাতন অবস্থায় ক্রমে ক্রমে ক্ষুদ্র অণ্ডাকার বা কমলালেবুর ন্যায় স্ফীততা জন্মে। সাইনোবাইটিসের স্ফীততার ন্যায় ইহা বিষমাকার হয় না। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—এপিস, ষ্টিক্টা (তরুণ), রসটক্স (পুরাতন)। ইহাতে উপকার না দর্শিলে ক্যালী-আইওড দুই গ্রেণ মাত্রায়। **বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।**—আর্ণ, (ঘর্ষণ বা আঘাতজনিত); একন (জ্বর); বেল (উত্তাপ, আরক্তিমা, স্ফীততা ও বেদনা); রস (উপবিষ্ট অবস্থায় বা শয্যার উত্তাপে বেদনার বৃদ্ধি); লিডম (শীত সংযুক্ত বেদনাদি); আইয়োড (গ্রন্থির বিবর্দ্ধন প্রবণতা); ব্রাই (স্থিতি-পরিবর্ত্তনশীল বেদনা)। একন, বেল, ব্রাই, লেড-প্যাল, রস, আইয়োড, এপ্যার বা আর্ণ আভ্যন্তরিক প্রয়োগের সঙ্গে সঙ্গে ধাবনরূপে সেই সেই ঔষধ বাহ্য প্রয়োগ

করা কর্ত্তব্য। ঔষধে উপকার না দর্শিলে শস্ত্রক্রিয়া আবশ্যক। একগাছি শক্ত রেসমসূত্র সূচিকা দ্বারা অর্ব্বুদের কেন্দ্র দিয়া প্রবেশ করাইয়া দিবে। কয়েক দিনের মধ্যেই উহা ব্রণশোথে পরিণত হইবে। সূচীকৃত ছিদ্র দিয়া পূয ক্ষরণ আরম্ভ হইবার পরে সূত্র বহির্গত করিয়া লইবে। অনন্তর পরিপক্ক হইলে ছুরিকা দ্বারা বিদীর্ণ করিবে এবং ক্ষতের অভ্যন্তরে আইয়োডিনের অনুলেপ দিবে।

১৯১। গৃঞ্জন, বিউনিয়ন।

BUNION.

পদের বৃদ্ধা বা কনিষ্ঠা অঙ্গুলীতে জুতার ঘর্ষণে যে স্ফীততা বা ফোস্কা জন্মে তাহাকে গৃঞ্জন বলে। অন্যান্য অস্থিময় সমুন্নতিতেও প্রচাপনে বিউনিয়ন উৎপন্ন হইতে পারে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—আর্ণ, রুটা, ভিরেট-ভির বাহ্যপ্রয়োগ (প্রদাহিত হইলে); হিপার, বা সিলি, আভ্যন্তরিক; এবং ক্যালেণ্ড বা এসিড-এসেট ধাবন বাহ্যিক (পূয জন্মিলে)। রোডা (বাতজনিত)। বেঞ্জ-এসি (গাউট রোগগ্রস্তদিগের)।

১৯২। জতুমণি, যতুক, জট, নিভংস।

NÆVES.

চর্ম্মের রক্তবহা নাড়ী বিবর্দ্ধিত ও অল্প পরিমাণে উন্নত হইয়া যতুক জন্মে। ধবনী বা শিরার বর্ণানুসারে যতুকের লাল বা বেগুণি রং হয়। কখন কখন ইহাতে ক্ষত জন্মিয়া রক্তস্রাব হইয়া থাকে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—থুজা ১২ আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক, ক্রিয়োজোট ওয়াটার (১) বিন্দু ক্রিয়োজ (/), ৮০ বিন্দু জল বাহ্যপ্রয়োগ, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, কার্ব্ব-ভেজি, লাইকো, ফস। ক্রোটন অয়েল, সলিউশন-অভ-ফেরি-পার-ক্লোরাইড প্রতিদিন স্থানিক প্রয়োগ।

১৯৩। বসার্ব্বুদ, কোমলার্ব্বুদ, ওয়েন।

WEN.

চর্ম্মের নীচে কোষাবৃত বসাময় অর্ব্বুদকে বসার্ব্বুদ বলে। শরীরের নানাস্থানে এই প্রকার অর্ব্বুদ জন্মে। বসার্ব্বুদ মসৃণ। ইহা সঞ্চালিত করিতে পারা যায়। গ্রীষ্ম-প্রধান দেশে, আস্তে আস্তে, বেদনাব্যতীত এই অর্ব্বুদ অত্যন্ত বড় হয়। **প্রধান প্রধান ঔষধ**।—ব্যারাই-কার্ব্ব

কা-হাইড, সিলি, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, গ্রাফ, লাইক এই রোগের প্রধান ঔষধ। ডাঃ ক্লিফটন বলেন যে কোনা (৩দ) ব্যবহারে একজন রোগী আরোগ্য হইয়াছিল। তিনি কয়েকজন রোগীর এই প্রকার অর্ব্বুদ অধস্ত্বাচ সূচী (সবকটেনিয়াস নীডল) দ্বারা বিদ্ধ করিয়া উহার অভ্যন্তরস্থ পদার্থ কিয়ৎপরিমাণে নির্গত করতঃ ফাইটো (/) পূর্ণ করিয়া দিয়া আরোগ্য করিয়াছেন। ডাঃ নিউটন বলেন যে ব্যারাই-কার্ব্ব ৬ ব্যবহার করিয়া তিনি অনেক রোগী আরোগ্য করিয়াছেন। ডাঃ মুর বলেন যে হিপার সেবনে এই অর্ব্বুদ আপনা হইতেই পাকিয়া পুয নির্গত ও নির্ম্মূলিত হয়। এসিড-বেঞ্জ ৩দ আভ্যন্তরিক, ও এসিড বেঞ্জ (৫ গ্রেণ এক আউন্স ভেসিলিনে মিশাইয়া মলম) বাহ্যিকও প্রয়োজিত হইয়া থাকে।

১৯৪। মাষক, আঁচিল, ওয়ার্টস।

WARTS.

চর্ম্ম কঠিন ও বৰ্দ্ধিত হইয়া যে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শক্ত অর্ব্বুদ জন্মে তাহাকে আঁচিল বলে। যুবকদিগের হস্তে ও মুখেই প্রধানতঃ আঁচিল উৎপন্ন হয়। **প্রধান প্রধান ঔষধ**।—থুজা, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, নাইট্রিক-এসিড, সিপিয়া। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—থুজা (শৃঙ্গবৎ উপত্বকাবৃত কঠিন আঁচিল); ক্যাল্ক-কার্ব্ব (ক্ষুদ্র, কোমল); সিপি (গাত্রে, বৃহৎ কঠিন); এণ্ট-ক্রু ২দ (মসৃণ, কোমল, বিশেষতঃ ঘাড়ে, হাতে, বাহুতে); ক্যালী-মিউর ৩, সলফ প্রতিদিন একমাত্রা, একপক্ষ পর্য্যন্ত (হস্তের উপর); ন্যাট-মিউ ৬ (হস্তের তালুতে); এসি-নাই ৬ (আঁচিলে কণ্ডুয়ন, হুল-বেধন, ও কণ্টক-বেধন); সলফ ৩ (কঠিন, বেদনাসংযুক্ত, দপদপকর আঁচিল); ডক্ক ৩; থুজা (/), বা বাহ্যিক, ৩দ, ১২ বা ৩০ আভ্যন্তরিক (প্রায়ই ব্যবহৃত হয়); সিলি, সলফ, রস, ফাইটো, এসিড-নাইট (মেট্র চর্ম্মে)। ডাঃ হিউজ বলেন যে, একটী হইলে প্রতিদিন থুজা (/) অরিষ্ট দ্বারা স্পর্শ করিলে শুষ্ক হয়। স্তবকাকারে হইলে থুজা মধ্য ক্রমে সেবন কর্ত্তব্য। ইহাতে সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য না হইলে থুজার পরে ক্যাল্ক-কার্ব্ব ব্যবহার্য্য। ন্যাট্রম-কার্ব্ব, কষ্ট ও ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ডাঃ টরেল ন্যাট্রম কার্ব্বণিকম ব্যবহার করিয়া কতকগুলি রোগী আরোগ্য করিয়াছেন। নাইট্রিক-এসিড বা সলিড লুনার কষ্টিক দ্বারা স্পর্শ করিলেও আঁচিল বিদূরিত হয়।

১৯৫। দারুণক, শিরোদদ্রু, টিনিয়াক্যাপিটিস।

TINEA CAPITIS.

দারুণক উদ্ভিজ্জ পরাঙ্গ-পুষ্টজনিত মস্তকের চক্রাকার দদ্রু। এই রোগ সাধারণতঃ বালকদিগেরই জন্মে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—সিপি, ক্যাল্ক-কার্ব্ব ও সলফ ইহার প্রধান ঔষধ। দারুণকজনিত ইন্দ্রলুপ্ত—একড্রাম ফসফরাস অরিষ্ট এক আউন্স ক্যাষ্টর অয়েলের সহিত মিশ্রিত করিয়া সপ্তাহে তিনবার অর্দ্ধ ঘণ্টাকাল মর্দ্দন করিবে। ঔষধ মর্দ্দনের পূর্ব্বে উষ্ণজলে কেশহীন স্থান ধৌত করিবে। ছয়মাসে কেশ উঠিবে। ওলিয়েট-অভ-মারকুরি মর্দ্দনে উৎকুণাদি পরাঙ্গ-পুষ্ট বিনষ্ট হয়। একভাগ কার্ব্বলিক এসিড, আটভাগ জল একত্র মিশ্রিত করিয়া চুলে লাগাইলেও উকুণ বিনষ্ট হয়। সলফিউরস এসিড লোশনও টিনিয়ায় বিশেষ ফলপ্রদ। এক ভাগ ডাইলিউট সলফিউরস এসিড ও তিন ভাগ পরিস্রুত জল মিশ্রিত করিলে সলফিউরস এসিড লোশন প্রস্তুত হয়। পনর দিনে এই ঔষধে উপকার না দর্শিলে পাঁচশত ভাগ জলে এক ভাগ করোসিভ সব্লিমেট মিশাইয়া মামড়িগুলি তুলিয়া ফেলিয়া দিয়া প্রাতে ও রাত্রিতে অনুলেপন ব্যবস্থা করিবে। দুর্ব্বল বালকদিগকে কডলিভার অয়েল সেবন করাইবে।

অন্যান্য প্রকার টিনিয়া যথা—টিনিয়া ফেভোসা বা মধুচক্রাকার দদ্রু—আর্স, ব্যারাইকার্ব্ব, ডলকা, ওলি-এণ্ডার, পেট্রোল, ষ্টাফ, সলফ, ভায়োলা-ট্রিক। টিনিয়া টন্সিউরান্স বা অঙ্গুরীয়াকার দদ্রু। টিনিয়া ডিক্যালভান্স বা গোলাকার খালিত্যজনক দদ্রু—ফস, স্যাট-মিউ, ক্যাল্ক ধাবন বাহ্যিক।

১৯৬। পাঁচড়া, কচ্ছু, স্কেবিস।

SCABIES.

পাঁচড়া প্রথমতঃ অঙ্গুলীদ্বয়ের মধ্যে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র, জলপূর্ণ পীড়কা স্বরূপ উৎপন্ন হইয়া শরীরের অন্যান্য স্থানে ব্যাপ্ত হয়। কিছুকাল পরে এই সকল পীড়কায় পূয জন্মে। পীড়কা গুলিতে অত্যন্ত কণ্ডূয়ন থাকে। এক প্রকার কীটাণুদ্বারা এই রোগ উৎপন্ন হয়। এই কীটাণুকে একেরস স্কেবেয়ি বা কচ্ছু-কীট বলে। অণুবীক্ষণ যন্ত্রদ্বারা এই কীটাণু দেখা যায়। এই সকল কীটাণু মণিবন্ধ ও অঙ্গুলী প্রভৃতি সূক্ষ্ম কোমল চর্ম্মের অভ্যন্তর খনন করিয়া তন্মধ্যে বাস করিতে থাকে এবং সহজে বাহির হয় না। ক্রমে উহাদের বংশবৃদ্ধি হয় এবং শিশু কীটাণু গুলি উপরের দিকে আসাতে অথবা কচ্ছু-কীট কর্তৃক একপ্রকার দূষিত স্রাব উৎক্ষিপ্ত হওয়াতে কচ্ছু-পীড়কা উৎপন্ন হয়। পাঁচড়া স্পর্শসংক্রামক। ইহা মুখমণ্ডল ও মস্তকে কদাচিৎ দৃষ্ট হয়। চর্ম্মের নীচে কচ্ছু-কীটকৃত সীতা (ফারো) কচ্ছুরোগের বিশেষ নির্ণয়-লক্ষণ

প্রধান প্রধান ঔষধ।—সলফার, সোরিণম, কষ্টিকম, লাইকোপোডিয়ম, ষ্টাফিসেগ্রিয়া।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—সলফার অয়েণ্টমেণ্ট (৫৫ ব্যবস্থা) অথবা গন্ধকের ভাপরা; স্নমেকস অয়েণ্টমেণ্ট (৫৩ ব্যবস্থা,) জলমিশ্রিত এসেটিক এসিড, ভিনিগার (সির্কা) বাহ্যপ্রয়োগ। ঈষদুষ্ণ জল ও কোমল সাবান দ্বারা সর্ব্বাঙ্গ প্রক্ষালন করিয়া পরে উষ্ণজলে স্নান করিবে। এইরূপে পীড়কা সকল উত্তমরূপে পরিষ্কৃত হইলে উহাতে গন্ধকের মলম ভাল করিয়া মর্দ্দন করিবে। এই মলম সারারাত্রি শরীরে থাকিবে। পরদিন প্রাতঃকালে পীতবর্ণ সাবান ও ঈষদুষ্ণজল দ্বারা গাত্র প্রক্ষালন করিয়া ফেলিবে। উত্তমরূপে প্রক্ষালন ও মলম লেপন করিলে একবারের অধিক প্রায় এই ঔষধি প্রয়োগ করিতে হয় না। মলম ব্যবহারকালে ও তৎপরে ২। ৩ দিন সলফর আভ্যন্তরিক সেবন করাও কর্ত্তব্য। অপরিষ্কার বস্ত্রাদি উষ্ণ জলে সিদ্ধ ও পরিচ্ছন্ন না করিয়া পুনর্ব্বার ব্যবহার করা বিহিত নহে। সলফর-অয়েণ্টমেণ্ট অধিক কাল ব্যবহার করিলে রোগ বৃদ্ধি পায়। ২। ৩ বারের অধিক ইহা প্রয়োগ করাঅকর্ত্তব্য। জার বলেন অয়েল অভ লেবেণ্ডার বাহ্য প্রয়োগ বিশেষ ফলপ্রদ। ডিকেইন বলেন যে ২৪ ঘণ্টায় তিনবার পেট্রোলিয়ম মর্দ্দন করিলে নিশ্চয়ই পাঁচড়া আরোগ্য হয়। একভাগ তরল শিলারস ও দুইভাগ শূকরের বসা স্থানিক প্রয়োগও ফলপ্রদ। চর্ম্মের অতিশয় উপদাহ থাকিলে সলফর, ক্রোটন, সিপিয়া আভ্যন্তরিক সেবনও করা যাইতে পারে। ডাঃ ক্লার্ক প্রথমেই অয়েল অভ লেভেণ্ডার অনুলেপন; অথবা শয়ন-সময়ে ব্যালসাম-অব-পেরু মর্দ্দন করিতে বলেন। এক দুইবার লাগাইলেই যথেষ্ট হয়। এই ঔষধে সম্যক উপকার নাদর্শিলে তিনি সলফার অয়েণ্টমেণ্ট ব্যবস্থা করেন। এবং সলফার ৩-৩০ ; ও আবশ্যক হইলে তৎপরে সোরিণম ৩০ আভ্যন্তরিক সেবন করিতে দেন।

১৯৭। দংশ, মশক, মধুমক্ষি, বোলতা, বিছুটী, চোতরা প্রভৃতির হুলবেধ জনিত উপদাহ।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—লিডম-প্যাল ২০ বিন্দু অর্দ্ধ আউন্স জলসহ স্থানিক প্রয়োগ (কীটাদির হুলবেধ ও দংশন); রসটক্স বা চূণের জল (লিডম অভাবে); এমোনিয়া (স্মেলিংসল্ট); সদ্য মাংসের সূক্ষ্ম খণ্ড (বোলতার হুল), পলাণ্ডু খণ্ড ২। ৩ মিনিট অন্তর পুনঃ পুনঃ প্রয়োগ (হুলবেধ); ক্যাম্ফর স্পিরিট; এপিস (অতিশয় স্ফীততা); একন (জ্বর লক্ষণ)। ক্ষতে হুল থাকিলে নখ বা সূক্ষ্মমুখ (সোন্না) অথবা চাবির চাপ দ্বারা তাহা তুলিয়া ফেলিয়া ঔষধ প্রয়োগ করা উচিত। লিডম ৬ এবং লিডমে উপকার না দর্শিলে গ্রিণ্ডিলিয়া ৩ আভ্যন্তরিক প্রয়োজিত হয়। হস্ত-পদাদিতে সাবান, মধু, বা জল মিশ্রিত কার্ব্বলিক

এসিড দ্রব মাখিয়া শয়ন করিলে মশায় কামড়ায় না। বৃশ্চিক বা শতপদীর (বিছা) হুল বেধে সমপরিমাণ ওপিয়ম ও ইপিকাক চূর্ণের পোল্টিশ ব্যবস্থেয়। ভিনিগারে নেকড়া ভিজাইয়া লাগাইলে উপকার দর্শে। এ সকল না পাইলে সামান্য লবণ জলে মিশ্রিত করিয়া উগ্র দ্রব প্রস্তুত পূর্ব্বক প্রয়োগ করা যাইতে পারে। প্রদাহিত স্থানে ফোমেণ্টেশন ব্যবস্থেয়। ট্যারেণ্টুলা নামক মাকড়সার কামড়ে ল্যাকেসিস ৬ ব্যবহৃত হয়।

১৯৮। সর্পদংশন, স্নেক-বাইট।

SNAKE-BITE.

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—ডাঃ ফেরার বলেন যে, বিষধর সর্পে দংশন করিবামাত্র দষ্টস্থানের দুই তিন ইঞ্চি উপরে রজ্জুদ্বারা তাগা বন্ধন করিবে এবং একখণ্ড সরু কাষ্ঠ দ্বারা মোচড়াইয়া ঐ বন্ধন যতদুর পারা যায় সুদৃঢ় করিয়া দিবে। প্রথম বন্ধনের ৪। ৬ ইঞ্চি অন্তর এইরূপে আরও দুই তিনটী তাগা বান্ধিবে। অনন্তর ক্ষত স্থানের আড়াআড়ি সিকি ইঞ্চি গভীর করিয়া ছুরিকা দ্বারা চিরিয়া দিয়া রক্ত মোক্ষণ করিবে; অথবা ক্ষত স্থান একেবারে কাটিয়া তুলিয়া ফেলিবে। পরে অবিলম্বে এই সকল ক্ষতের নিম্নতল পর্য্যন্ত তপ্ত লৌহ, জ্বলন্ত অঙ্গার, অথবা কার্ব্বলিক-এসিড বা নাইট্রিক এসিড দ্বারা দগ্ধ করিয়া দিবে; এবং রোগীকে ১৫ বিন্দু মাত্রায় লাইকার এমোনিয়া এক আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া তৎক্ষণাৎ সেবন করাইবে অথবা ব্রাণ্ডী বা রম সমপরিমাণ উষ্ণ জল মিশ্রিত করিয়া পূর্ণবয়স্কের পক্ষে এক আউন্স মাত্রায় ব্যবস্থা করিবে। বিষাক্ততার লক্ষণ প্রকাশ পাইলে ১৫ মিনিট অন্তর এই প্রকার তিন চারি মাত্রা সেবন করাইবে। তাগা বান্ধিবার অর্দ্ধঘণ্টা পরে যদি বিষাক্ততার লক্ষণ দৃষ্ট না হয় তবে উহা শিথিল করিয়া দিবে, নতুবা বন্ধনস্থান পচিয়া যাইবে। বিষাক্ততার লক্ষণ প্রকাশ পাইলে বন্ধন-স্থান শীতল বা কৃষ্ণবর্ণ, অথবা রোগী আরোগ্যোন্মুখ না হইলে বন্ধন শিথিল করিয়া দিবে না। এই সকল উপায় অবলম্বন সত্বেও যদি বিষাক্ততার লক্ষণ প্রকাশ পায় এবং রোগী মূর্চ্ছিত, অবসন্ন, বা সংজ্ঞাশূন্য হইয়া পড়ে কিম্বা বমন করে তবে মাষ্টার্ড পৌল্টিশ বা লাইকর এমোনিয়ায় বস্ত্রখণ্ড সিক্ত করিয়া আমাশয় ও হৃৎপিণ্ডের উপর দিবে।

হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা।—(১) দষ্টস্থানের উপরে দৃঢ়রূপে রজ্জু বন্ধন করিবে। (২) মুখে বা দন্তমূলে ক্ষত না থাকিলে রোগী বা অন্য কেহ বিষ চুসিয়া ফেলিবে, রক্তের সহিত মিশ্রিত না হইলে আচুষণে চোষকের কোন অপকার হয় না। (৩) ব্রাণ্ডী, হুইস্কি, জিন প্রভৃতি যে কোন আকারে যথেষ্ট পরিমাণে এলকোহল পান করাইবে। যে পর্য্যন্ত মত্ততার কোন কোন লক্ষণ প্রকাশ না পায় ১৫ মিনিট অন্তর এক আউন্স মাত্রায়, তপ্তজল সহকারে এক এক বার মদিরা পান করান বিহিত। ডাঃ হিল বলেন অধিক পরিমাণে

এলকোহল সর্পবিষের প্রতিহারক। সর্প-দংশনে সম্ভব হইলে রোগীকে ভাপরা দিয়া অথবা কম্বলে আবৃত করিয়া ও উত্তপ্ত ইষ্টক বা তপ্তজলের বোতল লাগাইয়া ঘর্ম্ম-নিঃসারণ ফলপ্রদ। (৪) উগ্র কার্ব্বলিক এসিড স্থানিক প্রয়োগ করিবে। (৫) আর্স ১দ বা ২দ (দগ্ধ অবসাদন; এতদ্দ্বারা রক্তের বিষদুষ্টতা শোধিত হয়); এসিড-হাইড্রোসায়েনিক ১, ও মস্কস ৩ (মূর্চ্ছা ও হিমাঙ্গ); আর্নিকা ৩ (প্রতিক্রিয়া প্রতিষ্ঠিত হইবার পর দষ্টস্থানের স্ফীততা, কালিমা, ও যাতনা); আর্জ্জ-নাইট, গোয়াকোমিক্ক, এসিড-কার্ব্বল, এমন, লক্ষণানুসারে এই সকল ঔষধ সেবন করাইবে।

১৯৯। ইন্দ্রলুপ্ত, টাক, বল্ডনেস, এলোপিসিয়া।

ALOPECIA.

সর্ব্বাঙ্গীন দুর্ব্বলতা, জ্বর, পারদদোষ, উপদংশ-দোষ; রক্তস্রাবাদি কারণে কেশ-গ্রন্থি রুগ্ন বা বিনষ্ট হইলে ইন্দ্রলুপ্ত বা টাক রোগ জন্মে। কেশগ্রন্থি সম্যকরূপে বিনষ্ট হইলে প্রায়ই রোগ আরোগ্য হয় না। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—ন্যাট-মিউর, কার্ব্বো-ভেজি, কালী-কার্ব্ব, এসিড-এস। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—স্থানিক বা সর্ব্বাঙ্গীন দৌর্ব্বল্যজনিত কেশপতনে ফসফরিক এসিড উপকারী। সম্পূর্ণ টাক জন্মিলে, উপদংশ দোষ থাকিলে ফ্লোরিক এসিড; নতুবা আর্সেনিক ব্যবস্থেয়। একভাগ ক্যান্থেরাইডিসের অরিষ্ট বত্রিশভাগ ডাইলুট এলকোহল বা বে-রম সহকারে মিশ্রিত করিয়া প্রাতে ও সায়াহ্নে ঘর্ষণ করিলে অতিশয় উপকার দর্শে।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।—ক্যান্থ, আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক (পোমেড আকারে); কা-কার্ব্ব ৬ (কেশের অতিশয় শুষ্কতা); এসিড-নাইট (স্নায়বীয় জ্বরের পরে); এসিড-ফস১ পীড়ার পর অথবা সর্ব্বাঙ্গীন দৌর্ব্বল্য বশতঃ); এলোজ, এসিড-ফ্লোর, আইয়োড, ন্যাট-মিউর আর্স; ক্যাল্ক-কার্ব্ব, সিলি, হিপার, ফস, সিপি, সলফ (প্রাচীন শিরঃপীড়া সংযুক্ত); কার্ব্বো-ভে, হিপার (পারদজনিত) বৃক্ষ উডের ক্বাথ লেপন। বারম্বার মস্তক মুণ্ডন। উষ্ণ জলে মস্তক প্রক্ষালন করিয়া উষ্ণ গাত্রমার্জ্জনী দ্বারা কেশ মার্জ্জন ও শুষ্ক করা কর্ত্তব্য।

দ্বাদশ অধ্যায়।

বিবিধরোগ।

২০০। পৃষ্ঠবংশের কোণাকার কুব্জতা, এঙ্গুলার ডিফরমিটী অফদি স্পাইন।

ANGULAR DEFORMITY OF THE SPINE.

অস্থি বা উপাস্থির পীড়া বশতঃ এই রোগ জন্মে। চলিত ভাবায় ইহাকে কুজ বলে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—ক্যাল্ক-ফস, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, এসিড-সিলি, হিপার, সলফ, এসেফ, মেজ ইহার প্রধান ঔষধ। রুগ্ন অস্থি ও উপাস্থিতে চাপ না পড়ে এরূপভাবে অবস্থান; দীর্ঘকাল উত্তানভাবে বিশ্রাম। পুষ্টিকর পথ্য। প্রতিদিন স্নান ও গাত্রমর্দ্দন।

২০১। পৃষ্ঠবংশের একপার্শ্বিক কুব্জতা, ল্যাটারাল কর্ভেচার অভদি স্পাইন।

LALERAL CURVATURE OF THE SPINE.

পৃষ্ঠবংশের বাম বা দক্ষিণ পার্শ্বের বক্রতাকে পৃষ্ঠবংশের একপার্শ্বিক কুব্জতা বলে। এই রোগে স্কন্ধ, বক্ষঃস্থলাদির আকৃতির বৈলক্ষণ্য উপস্থিত হয় সুতরাং আভ্যন্তরীণ যন্ত্রগুলির ক্রিয়ার ব্যাঘাত জন্মিয়া শ্বাসকষ্ট প্রভৃতি লক্ষণ উৎপন্ন হয়। বাল্যকালে অতিশয় উবুড় হইয়া বসিয়া পাঠাদি করিলে পৃষ্ঠবংশের কুব্জতা জন্মে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—ক্যাল্ক-ফস, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, এসিড-ফস, সিলি, সলফ, নক্স-ভ, আর্ণি, রস ইহার প্রধান ঔষধ। মৃদু আর্ণিকা মর্দ্দন বাহ্য প্রয়োগ। লবণাক্ত শীতল জলে পৃষ্ঠ প্রক্ষালন ও মর্দ্দন।

২০২। গণ্ডমালাজনিত বঙ্ক্ষণসন্ধির পীড়া, মর্ব্বস কক্‌সি।

MORBUS COXY.

উরুসন্ধির শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর বন্ধনীর বা অস্থির উপবিভাগের প্রাচীন কিংবা গণ্ডমালাজনিত প্রদাহকে মর্ব্বস কক্সি বলে। হাঁটুতে সামান্য বেদনা, খঞ্জতা, ও ক্লান্তি ইহার প্রথম লক্ষণ। অনন্তর যতই রোগ বাড়িতে থাকে ততই আক্রান্ত পার্শ্বের নিতম্ব শীর্ণ ও কোমল হইয়া পড়ে, এবং উরুর অস্থির গ্রীবাতে ক্ষত জন্মিয়া, অথবা সন্ধির বন্ধনী বিনষ্ট হইয়া উরু-সন্ধি বিশ্লিষ্ট হয়। এক্ষণ রাত্রিতে অতিশয় বেদনা বৃদ্ধি পায়, এবং নিতম্ব বা বঙ্ক্ষণ দেশে ব্রণ-শোথ জন্মে। নিতম্বের শীর্ণতা উরু সন্ধিরোগের প্রারম্ভ লক্ষণ। শিশুদিগেরই এই রোগ জন্মে। সন্ধির শ্বেতবর্ণ স্ফীততাও এইরূপ প্রকৃতির রোগ। ইহাতে সাধারণতঃ জানুসন্ধিই আক্রান্ত হইয়া থাকে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—একন, বেল, কলোস, হিপার, আর্স (প্রথম অবস্থায়); ক্যাল্ক, সিলি, ফস (বিশেষ বিশেষ লক্ষণ)। ব্রণ জন্মিয়া পূযোৎপন্ন হইলে ব্রণশোথের ন্যায় চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য। **বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ।**—একন ৩ (আনুষঙ্গিক জ্বর, অস্থিরতা, পিপাসা, উৎকণ্ঠা, ঘর্ম্মশূন্যগাত্র); এসি-ফস ১ (প্রলেপক জ্বর); চায়না ১ (প্রভূত স্রাব নিঃসরণ ও প্রলেপক জ্বর); ক্যালী-কার্ব্ব ৩০ (বঙ্ক্ষণ হইতে জানু পর্য্যন্ত, বিশেষতঃ দক্ষিণ পার্শ্বের); আর্জ্জ-মেট ৩দ (কক্সালজিয়া)। **পথ্য।**—পুষ্টিকর পথ্য ও কডলিভার অয়েল ব্যবস্থেয়।

২০৩। ব্রণশোথ, ফোড়া, এবসেস।

ABSCESS.

প্রদাহিত ও ব্যথিত স্ফীততাকে ব্রণশোথ বা য়্যাবসেস বলে। ব্রণশোথ হইতে সত্বর, কখনও বা বিলম্বে পূযস্রাব হয়। দন্তমূল, নখমূল, স্তন প্রভৃতি শরীরের যে কোন স্থানে এবং যকৃৎ, ফুসফুস প্রভৃতি আভ্যন্তরিক যন্ত্রে ব্রণশোথ জন্মিতে পারে। ব্রণশোথ ও স্ফোটকে প্রভেদ এই যে ব্রণশোথে স্ফোটকের ন্যায় মৃতমাংস অথবা অভ্যন্তরে কঠিন সাঁস থাকে না। আঘাত, কণ্টক বেধ, বা চর্ম্মের নিম্নে অন্য কোন শল্যবেধ, অথবা অপর কোন অনির্দ্দিষ্ট কারণে; কিম্বা সর্ব্বাঙ্গীন দুর্ব্বলতা বশতঃ ব্রণশোথ উৎপন্ন হয়। তরুণ ব্রণশোথের প্রারম্ভে দপদপকর বেদনা, উজ্জ্বল আরক্ততা, ও স্ফীততা থাকে। তৎপরে শীঘ্র পূয উৎপন্ন হইয়া চর্ম্মের বর্ণের মালিন্য ও বেদনার লাঘব জন্মে। এক্ষণ ব্রণ ক্রমশঃ কোমল ও উন্নত হইয়া উঠে; উহার কেন্দ্রস্থল ধূমলমিশ্রিত আরক্ত অথবা ঈষৎ নীলবর্ণ হয়; অবশেষে চর্ম্ম বিদীর্ণ হইয়া পূয নিঃসৃত হয়। গভীর পেশীর নীচে পূয জন্মিয়া সত্বর উপরে না আসিতে পারিলে বেদনা, জ্বর ও শীত

বর্দ্ধিত হয়। অত্যন্ত প্রবর্দ্ধিত না হইলে পুরাতন ব্রণশোথে তরুণ রোগের ন্যায় প্রদাহ লক্ষণ থাকে না। সময়ে সময়ে অস্থির প্রদাহ বশতঃও পুরাতন ব্রণশোথের উৎপত্তি হয়। আর একপ্রকার প্রদাহশূন্য ব্রণশোথকে কোল্ড য়্যাবসেস বা শীতল ব্রণশোথ বলে। রস-প্রধান ধাতুর রোগী ভিন্ন কোল্ড য়্যাবসেস জন্মেনা। ইহা আস্তে আস্তে প্রকাশিত হয়। ইহার পূর্ব্বে প্রদাহ-প্রক্রিয়া থাকে না। বেদনা ব্যতীতই পূয উৎপন্ন হয় এবং সাধারণতঃ এই ব্রণশোথের পূয জলবৎ তরল থাকে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—১। **তরুণ**—একন বা বেল ও হিপার পর্য্যায়ক্রমে; আর্ণ (প্রারম্ভাবস্থা, ও আঘাতজাত); বেল ১ (আরক্ততা, বেদনা ও দপদপ, অনধিক স্ফীততা); এপিস ৩দ (অধিক স্ফীততা, জ্বালা, হুল-বেধন); মার্কসল ৬ (বেল অথবা এপিস দ্বারা প্রদাহ প্রতিরুদ্ধ না হইলে); সিলি ৬ (সরলান্ত্রের নিকট ব্রণ-শোথ)। হিপার ৩দ চুর্ণদ্বারা প্রদেহ অবধূলিত করিয়া বাহ্যপ্রয়োগ। ২। **পুরাতন**—সিলি ও চায়না পর্য্যায়ক্রমে (৩—৫ বিন্দু মাত্রায়), ফস, ব্যারাই-কার্ব্ব ৩দ, সলফ, হিপার, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, এসিড-ফ্লোর, এসিড-ফস, সিলি, মেজ বা অরম (পীড়িত অস্থিজনিত)) **বিশেষ লক্ষণ**—(ক) পূয উৎপত্তির পূর্ব্বে—একন (জ্বর লক্ষণ), বেল (তীব্রবেদনা, শিরঃপীড়া) অথবা মার্ক (রাত্রিতে বেদনার বৃদ্ধি); হিপার। (খ) পূযোৎপত্তি সময়ে—হিপার (পূয বর্দ্ধনার্থ), সিলি (পূযোৎপত্তির নিমিত্ত); চায়না (শারীরিকবল রক্ষার্থ)। আর্স (অত্যন্ত জ্বালাকর বেদনা, অবসন্নতা)। পূয উৎপত্তির পরে—ক্যাল-কার্ব্ব (আরোগ্য জন্য), চায়না (অতিরিক্ত ক্লেদ বা রক্তস্রাবজনিত দুর্ব্বলতা নিবারণার্থ); সিলি (দীর্ঘকালস্থায়ী বা অসুস্থ স্রাব; অস্থির ব্রণ)। এসিড-ফস, সলফ ইত্যাদি। পোল্টিশ ও ফোমেণ্টেশন বিধেয়। বেদনার বিরাম পড়িলে জলপটী ব্যবস্থেয়। পূয জন্মিলে আবশ্যক হইলে শস্ত্রক্রিয়া কর্ত্তব্য। এই রোগে পুষ্টিকর পথ্য দেওয়া উচিত।

২০৪। মণিবন্ধ-অর্ব্বুদ, আব, গ্যাংগ্লিয়ন।

GANGLION.

কণ্ডরার অতিরিক্ত পরিচালনা বশতঃ মণিবন্ধের পৃষ্ঠদেশে যে বেদনাশূন্য ক্ষুদ্র অর্ব্বুদ জন্মে তাহাকে গ্যাংগ্লিয়ন বলে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—বেঞ্জোইক এসিড ২দ, বা একটু উচ্চক্রম দুই বিন্দু মাত্রায় প্রতি দিন তিনবার সেবন; এবং এক আউন্স গ্লিসিরিণের মলমে তিন গ্রেণ বেঞ্জ-এসি মিশ্রিত করিয়া বাহ্য প্রয়োগ বিশেষ ফলপ্রদ। রূটা আভ্যন্তরিক ও বাহ্য প্রয়োগেও উপকার দর্শে। ফাইটো ও মেজেরিয়মও ফলপ্রদ। আর্ণ, সিলি, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, হিপার (৪৭ ও ৪৯ ব্যবস্থা) বাহ্যপ্রয়োগ প্রভৃতিরও ব্যবহার আছে।

২০৫। মেদরোগ, ওবিসিটি।

OBESITY.

চর্ম্ম বা শরীরাভ্যন্তরস্থ যন্ত্রে অতিরিক্ত মেদসঞ্চিত হইয়া স্বাস্থ্যের বৈলক্ষণ্য ও স্বাচ্ছন্দ্যের ব্যতিক্রম জন্মাইলে তাহাকে মেদরোগ বলে। অতিশয় স্থূলত্ব, সামান্য শ্রমে শ্বাসকষ্ট, মানসিক ও শারীরিক চেষ্টার ন্যূনতা ও অন্যান্য ক্রিয়া বিকার মেদ-রোগের লক্ষণ। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—আর্স, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, ফির, কা-হাইড, বা সলফ ইহার প্রধান ঔষধ। ফাইটোলাক্কা বেরি (টিং) ট্যাবলেটস দুইটি আট ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়। একমাসে উপকার না দর্শিলে (১) এম-ব্রোম ৩দ, (২) ক্যাল্ক-কা ৩, (৩) ক্যাল্ক-আর্স ৩দ ; ক্রমে ব্যবস্থেয়। সহ্য হইলে প্রতিদিন চারিড্রাম লেবুর রস একটু জল ও চিনি মিশ্রিত করিয়া প্রত্যহ তিনবার সেব্য। যে সকল খাদ্য দ্রব্যে শ্বেতসার ও শর্করার ভাগ অধিক তাহা ও ঘৃত দুগ্ধাদি মেদবর্দ্ধক পদার্থ বর্জ্জনীয়। প্রতিদিন বহির্ব্বায়ুতে শরীর চালনা করা আবশ্যক।

২০৬। বার্দ্ধক্য-রোগ।

বার্দ্ধক্য বশতঃ শরীর ও মনের যে বিকৃতি জন্মে তাহার সাধারণ নাম বার্দ্ধক্য-রোগ। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—ইহাতে লক্ষণানুসারে ডিজি, আর্স, ফস, নক্স-ভ, পডফ, এসিড-নাইট, এসিড-ফস প্রভৃতি ঔষধ ব্যবহৃত হয়।

ত্রয়োদশ অধ্যায়।

আকস্মিক দুর্ঘটনা।

২০৭। শ্বাসরোধ, জলমজ্জনাদি দ্বারা মৃতকল্পতা, এসফিকশিয়া।

ASPHYXIA.

জলমজ্জন, উদ্বন্ধন, দুষিত বাষ্প নিশ্বসন, ও বজ্রাঘাত প্রভৃতি হইতে যে শ্বাসক্রিয়ার বিরতি জন্মে তাহাকে শ্বাস-রোধ বা য়্যাসফিকসিয়া কহে। শ্বাস-ক্রিয়া, ও হৃদপিণ্ডের ক্রিয়ার বিরতি; অর্দ্ধরুদ্ধ অক্ষিপুট; প্রসারিত কনীনিকা; দন্তদংশিতজিহ্বা, মুখ ও নাসারন্ধ্রে ফেণা; এবং ক্রমশঃ গাত্রের শীতলতা ও পাণ্ডুরতা শ্বাস-রোধের লক্ষণ। এই রোগে রোগীর মুখ ও নাসিকার উপর একখানি আয়না ধরিলে যদি আয়নাখানি ভিজে, অথবা অন্ধকার স্থানে প্রদীপের অপর পার্শ্বে রোগীর হাত রাখিয়া দেখিলে যদি স্বচ্ছ ও লোহিত দেখায় তবে রোগী জীবিত আছে বলিয়া জানা যায়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—১। **জলমজ্জন।—কৃত্রিম শ্বাসক্রিয়া।**—অবিলম্বে জলমগ্ন ব্যক্তির মুখ পরিষ্কার করিয়া দিয়া এক ব্যক্তি তাহার জিহ্বা সম্মুখে টানিয়া ধরিবে এবং রোগীকে চিৎ করিয়া শয়ন করাইবে এবং বালিশ দিয়া উহার মস্তক ও স্কন্ধ একটু উচ্চ করিয়া দিবে চিকিৎসক স্বয়ং রোগীর মস্তকের পশ্চাদ্দিকে বসিয়া দাঁড়াইয়া কনুয়ের ঠিক উপরে উহার দুই বাহু ধারণ করিবে এবং ধীরে ধীরে ও দৃঢ়রূপে মস্তকের উপরে আকর্ষণ করিবে এবং দুই সেকেণ্ড কাল, (এক, দুই গণিতে যতক্ষণ লাগে) বাহুদ্বয় প্রসারিত রাখিবে; পরে আবার নীচের দিকে লইয়া গিয়া আস্তে আস্তে কিন্তু দৃঢ়রূপে বক্ষঃস্থলের উভয় পার্শ্বে দুই সেকেণ্ড স্থাপিত রাখিবে। যে পর্য্যন্ত রোগীর স্বাভাবিক শ্বাসক্রিয়া না জন্মে ততক্ষণ প্রতি মিনিটে পনর বার এইরূপ করিবে, বাহু ছাড়িয়া দিবে না। শ্বাস-ক্রিয়া জন্মিলে পর তৎক্ষণাৎ রোগীকে উষ্ণবস্ত্র ও কম্বলে আবৃত করিয়া বস্ত্রের উপর দিয়া শরীরের নিম্নভাগ হইতে উপরের দিকে বলপূর্ব্বক মর্দ্দন করিয়া দিবে এবং করতলে, কক্ষতলে, পদতলে, আমাশয়ের উপরে ও উরুদ্বয়ের মধ্যস্থলে উত্তপ্ত ফ্লানেল ও ইষ্টকাদির স্বেদ দিবে; স্বেদ-ক্রিয়া, কৃত্রিমশ্বাস-ক্রিয়ার সঙ্গে সঙ্গে হইলে ভাল হয়। এই প্রক্রিয়া দ্বারা রোগী সচেতন হইয়া উঠিলে ও তাহার গিলিবার সামর্থ্য জন্মিলে তাহাকে একড্রাম তপ্ত জল, ও অল্প মাত্রায় উষ্ণ জল মিশ্রিত ব্রাণ্ডী সেবন করাইবে, এবং নিদ্রা যাইতে দিবে ও কয়েক দিন বিশেষ সাবধানে রাখিবে। উদ্বন্ধনমুক্ত মুমূর্ষ ব্যক্তির চিকিৎসাও অবিকল এইরূপ। কৃত্রিম শ্বাসক্রিয়া সাধনের সঙ্গে সঙ্গে

জলমগ্ন রোগীর জিহ্বায় একমাত্রা ল্যাকেসিস ৬বা ১২ ক্রম দিবে অথবা মলদ্বারে পিচকারী দ্বারা প্রবেশ করাইবে। এ অবস্থায় টার্টার-এমেটিকও বিশেষ ফলপ্রদ। ২। **বজ্রপাত।**—মৃত্তিকাতে একটী নূতন গর্ত্ত খনন করিয়া রোগীকে সূর্য্যের দিকে মুখ করিয়া অর্দ্ধ উপবিষ্ট অবস্থায় তাহাতে বসাইবে এবং সদ্যোত্থিত মৃত্তিকা দ্বারা তাহার সর্ব্বাঙ্গ আবৃত করিবে। জীবিত লক্ষণ প্রকাশ পাইবামাত্র নক্সভমিকা সেবন করাইবে। বজ্রপাত বশতঃ কখন কখন যে অন্ধতা জন্মে ফসফরাস সেবনে তাহা আরোগ্য হয়। **উদ্বন্ধন।**—রোগীকে নামাইয়া ও তাহার গলার বন্ধন কাটিয়া দিয়া মুখ ও এক নাসারন্ধ্র রুদ্ধ এবং অন্য নাসারন্ধ্রে যে কোন প্রকার একটী নল প্রবিষ্ট করিয়া দিয়া আস্তে আস্তে ঐ নলের মধ্য দিয়া ফু দিবে, সেই সময়ে গলগ্রন্থি চাপিয়া রাখিবে যেন আমাশয়ে বায়ুপ্রবেশ করিতে না পারে। প্রায় আধ মিনিট এই প্রকারে নলে ফু দিয়া পরে উদরে হাত দিয়া চাপ দিবে, তাহা হইলে ফুসফুস হইতে বায়ু নিঃসারিত হইবে। অনন্তর প্রতি মিনিটে তিনবার এই প্রক্রিয়া করিবে। ইহাতে কৃতকার্য্য না হইলে জলমগ্ন রোগীর ন্যায় কৃত্রিম শ্বাসক্রিয়া জন্মাইবার চেষ্টা করিবে। পিচকারী দিয়া ওপিয়ম বা টার্টার-এমেটিক প্রয়োগ করিবে। ৪। **বিষাক্ত বাষ্প।**—বিষাক্ত বাষ্প দ্বারা অচৈতন্য জন্মিলে রোগীকে শীতল বাতাসে লইয়া গিয়া তাহার মুখমণ্ডল ও বক্ষঃস্থল সির্কা দ্বারা প্রক্ষালন করিবে এবং তাহাকে সির্কা আঘ্রাণ করিতে দিবে। মাথায় শীতল জল ও পদতলে উষ্ণতা প্রয়োগ করিবে। উগ্র কফি পান করাইবে, এবং আবশ্যক হইলে কৃত্রিম শ্বাসক্রিয়া সম্পাদন করিবে। মস্তকের রক্তসঞ্চয় ও মুখের আরক্তাদি থাকিলে বেলেডোনা; মুখের বেগুনি রং ও স্ফীততা, সশব্দ শ্বাস প্রভৃতি লক্ষণে ওপিয়ম; এবং উত্তেজনা, অতিশয় কথা বলা ইত্যাদি লক্ষণে কফি ব্যবস্থা করিবে।

২০৮। শীতজনিত অবসাদন, ডিপ্রেশন ফ্রম কোল্ড।

DEPRESSION FROM COLD.

তীব্র শীত, বাতাস, বা বৃষ্টিবশতঃ অত্যন্ত অবসন্নতা জন্মে এবং কখন কখন বৃদ্ধ ও দুর্ব্বল ব্যক্তিদিগের মৃতকল্পতা উপস্থিত হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ক্রমে ক্রমে উত্তাপ প্রদান, কর্পূর মিশ্রিত ঈষদুষ্ণ জল দ্বারা মলদ্বারে পিচকারী প্রদান; ঔষধ খাইবার শক্তি জন্মিবামাত্র ক্যাম্ফর প্রয়োগ। কার্ব্বো-ভেজি (প্রতিক্রিয়াজনিত দারুণ যাতনা); সিকেল (স্থানিক পচন প্রতিষেধক)।

২০৯। মস্তিষ্ক-বিকম্পন, কন্‌কশন অভ দি ব্রেইন।

CONCUSSION OF THE BRAIN.

মস্তকে আঘাত বা উপঘাত প্রাপ্তি বশতঃ মস্তিষ্কের ক্রিয়ার বিরতিকে মস্তিষ্ক-বিকম্পন বলে। মূর্চ্ছার ন্যায় অসম্যক অচৈতন্য; পাণ্ডুবর্ণ মুখমণ্ডল; নাড়ীর সূক্ষ্মতা বা সশব্দ শ্বাস; হস্তপদের শীতলতা প্রভৃতি ইহার লক্ষণ। এই রোগে রোগীকে নাড়িয়া বা ডাকিয়া সচেতন করিতে পারা যায়। কিন্তু তাহা করা উচিত নহে। কিছুকাল পরে বমন সহকারে রোগীর চৈতন্য হয়। মস্তিষ্কের কন্‌কশন ও কম্প্রেশনে প্রভেদ এই যে,—কন্‌কশনে রোগীকে জাগরিত করিতে পারা যায়; তাহার চক্ষুর তারা সঙ্কালিত হয়; শ্বাসে ক্কচিৎ শব্দ হয়; মূত্র স্তম্ভিত বা অবারিত থাকে না। মস্তিষ্কের কম্প্রেশন বা প্রচাপনে সম্পূর্ণ অচৈতন্য; চক্ষুর তারার নিশ্চলতা; শ্বাসের সশব্দতা; এবং মূত্রের অবরুদ্ধতা বা অবারিততা থাকে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—আর্ণ (জিহ্বায় দুইটী বটিকা স্থাপন বা অরিষ্ট দ্বারা জিহ্বা আর্দ্র করণ); একন ও আর্ণ পর্য্যায়ক্রমে (সংজ্ঞালাভের সঙ্গে সঙ্গে জ্বর প্রকাশ); একন ও বেল পর্য্যায়ক্রমে (শিরোলক্ষণ); ওপি (সশব্দ শ্বাস, কোষ্ঠবদ্ধ); হাইয়স (মৃদু বা প্রচণ্ড প্রলাপ)। উষ্ণ শয্যায় মস্তক একটু নিম্ন করিয়া রোগীকে শয়ন করাইবে; হস্ত-পদে ও কক্ষতলে উত্তাপ দিবে; পানাহার দিবে না। প্রতিক্রিয়া সমাগত হইলে মস্তক ও স্কন্ধ একটু উচ্চ করিয়া দিবে ও মস্তকে শীতল উদ্বায়ী ধাবন প্রয়োগ করিবে। ২।৩ সপ্তাহ পর্য্যন্ত রোগীকে বিশেষ যত্নপূর্ব্বক রক্ষা করিবে।

২১০। অগ্নিদাহ, বরণস এণ্ড স্ক্যালডস।

BURNS AND SCALDS.

অগ্নি বা কোন উত্তপ্ত বস্তু সংস্পর্শে শরীরের কোন স্থান দগ্ধ হইলে তাহাকে অগ্নিদাহ কহে। ইহা তিন প্রকার যথা, আরক্ততা বিশিষ্ট; ফোস্কাবিশিষ্ট; ও গভীর বিধান তন্তুর বিনাশ বা কোথ সংযুক্ত। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—আর্ট ইউ ধাবনে (২০ বিন্দু অরিষ্ট এক আউন্স জল) তুলা ভিজাইয়া বাহ্যপ্রয়োগ (সামান্য অগ্নি-দাহ); ক্যান্থ (১০ বিন্দু, ১আউন্স জল) তুলা ভিজাইয়া বাহ্যপ্রয়োগ (ফোস্কা উঠিবার সময়); ক্রিয়োজ বা কষ্ট (গুরুতর দগ্ধ ক্ষত, বিধানতন্তুর বিনাশ); কালী-বাই ৩দ (গভীর ক্ষত); হিপার ৬ (পূযোৎপত্তি); অলিভ অয়েল ও কার্ব্বলিক-এসিড (৩২ ব্যবস্থা) দ্বারা স্তরে স্তরে তুলা আর্দ্র করিয়া প্রয়োগ। পুনঃ প্রয়োগ কালে সর্ব্ব নিম্ন স্তর উত্তোলন না করিয়া কেবল ঔষধ দ্বারায় ভিজাইয়া দিবে। সকল প্রকার অগ্নিদাহেই এই ব্যবস্থা বিশেষ উপকারী। একভাগ কার্ব্বলিক এসিড, ছয় ভাগ অলিভ অয়েলের সহিত মিশ্রিত করিলেই ইহা প্রস্তুত হয়। ক্ষত হইতে আরম্ভ হইলে

ক্যালেণ্ডিউলা মলম অলিভ অয়েলের সহিত মিশাইয়া পাতলা করিয়া প্রয়োগ করিবে। অথবা এক ভাগ আর্ট ইউ, ছয় ভাগ অলিভ অয়েলের সহিত মিশ্রিত করিয়া ক্ষত স্থানে দিবে। ডাঃ হল্যাণ্ড লিনিমেণ্ট ক্যালসিম (২৩ ব্যবস্থা) অতিশয় উপকারী বলিয়া প্রশংসা করেন। সাধারণতঃ ক্যারণ অয়েল (সম পরিমাণ চূণের জল ও মসিনার তৈল) ব্যবহৃত হইয়া থাকে। বিশুদ্ধ জলে ক্যাষ্টেলাইন সোপ (এক প্রকার সাবান) ঘর্ষণ করিয়া মর্দ্দন প্রস্তুত পূর্ব্বক ঘন ঘন লাগাইলে বিলক্ষণ উপকার দর্শে। পেট্রোলিয়ম এবং অলিভ অয়েলও ফলপ্রদ, দগ্ধ ক্ষতের শেষাবস্থায় যে সকল মাংসাঙ্কুরাদি জন্মে ইহাতে তাহাও নিবারিত হয়। অগ্নিদাহে আভ্যন্তরিক চিকিৎসা প্রয়োগ আবশ্যকীয়—একন (প্রারম্ভাবস্থায় জ্বর, যাতনা); ক্যান্থ (ফোস্কা); আর্স, সলফ, ফস, (ক্ষত); সিকেল, কার্ব্বো-ভে (বিগলিত অবস্থা)। তরুণ অগ্নিদাহে চিটাগুড় বা পাকাকলা, অথবা ঘৃতকুমারীর সাঁস লেপনে জ্বালা নিবারিত হয়।

কার্ব্বলিক এসিড।—কার্ব্বলিক এসিড চর্ম্মে লাগিলে কার্ব্বনেট-অভ-সোডার উগ্র দ্রব লাগাইলে চর্ম্ম বিচ্ছিন্ন হয় না।

২১১। ঘৃষ্টব্রণ, কনটীউজন, ব্রুজ।

CONTUSION, BRUISE.

উপঘাত বশতঃ চর্ম্ম ভিন্ন না হইয়া শরীরের কোন স্থান বিদলিত হইলে তাহাকে ঘৃষ্টব্রণ বলে। ঘৃষ্টব্রণ সামান্য ও গুরুতর উভয় প্রকারই হইতে পারে। চর্ম্মের নিম্নস্থ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র রক্তবহা নাড়ী বিদীর্ণ ও তাহা হইতে রক্ত ক্ষরিত হইয়া ঘৃষ্টব্রণ কাল বা নীল বর্ণ হয়। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—আর্ণ লোশন (১ আউন্স উগ্র অরিষ্ট ১০ ভাগ জল), বা হেম (বিসর্প প্রবণতা থাকিলে আর্ণিকার পরিবর্ত্তে); কোনা (স্তনাদি গ্রন্থিল বিধানের ঘৃষ্টব্রণ); রুটা জঙ্ঘাস্থির); হাইপারিকম (অঙ্গুলী, নখ-মূল, পৃষ্ঠবংশীয় মজ্জা প্রভৃতি স্নায়ু-প্রধান স্থানের ঘৃষ্টব্রণ)। হেম এক ভাগ, জল ছয়ভাগ (বিবর্ণ, কালিমা)। টেষ্ট বলেন যে আর্ণিকার মাদার টিংচার না দিয়া ডাইলিউশন বাহ্য প্রয়োগ করিলেও উপকার দর্শে।

২১২। বাতকণ্টক, মচকান, স্প্রেইন।

SPRAIN.

সন্ধিস্থলের বন্ধনী, কণ্ডরা বা পেশী অতিরিক্ত প্রসারিত হইলেই বাতকণ্টক জন্মে। ইহাতে সচরাচর উপহত স্থলের কণ্ডরার তন্তু বিদীর্ণ বা ছিন্ন হইয়া থাকে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—যথাসহ্য উষ্ণজলে উপহত স্থান মগ্ন করিয়া রাখিবে এবং মধ্যে মধ্যে তুলিয়া লইয়া শীতল

জলে অর্দ্ধ মিনিট সঞ্চালন করিবে। অনন্তর শীতল জলসিক্ত বস্ত্রখণ্ডে লক্ষণানুসারে একন, আর্ণ, রস, রুটা বা হাইপার ধাবন ছিটাইয়া দিয়া পটী বান্ধিবে; ধাবন বাষ্প হইয়া উড়িয়া না যায় তন্নিমিত্ত পটীর উপর কদলীপত্র বা অন্য কোন উপযুক্ত আবরণ দিবে। রসটক্সই এ রোগের প্রধান ঔষধ; কিন্তু পেশীতন্তু বিকারস্থান হইলে আর্ণিকা শ্রেষ্ঠ। ঔষধ সকলের লক্ষণ যথা,—আর্ণ (সর্ব্বত্র ঘৃষ্টবৎ অনুভব); একন (প্রদাহ; জ্বর, অস্থিরতাদি); রস (কণ্ডরাবিশিষ্ট স্থানের বাতকণ্টক, স্ফীততা ও অতিশয় বেদনা, রাত্রিতে ও বিশ্রামে বেদনার বৃদ্ধি); হাইপার (স্নায়ু আক্রান্ত বা উপহত হইলে)। রুটা (অস্থির)। পুরাতন অবস্থায় নিম্নোক্ত ঔষধেরও প্রয়োজন হইয়া থাকে, যথা—ক্যাল্ক-কার্ব্ব বা ফস (সন্ধির দুর্ব্বলতা); ব্রাই (সঞ্চালনে বেদনার বৃদ্ধি); আইয়োড (সন্ধিতে রসক্ষরণ); বা কা-হাইড (আমবাতগ্রস্ত রোগী)।

২১৩। শল্য, বাহ্যবস্তু, ফরেণবডি।

FOREIGN BODY.

তৃণ, কাষ্ঠ, প্রস্তর, ধূলি অস্থি, কেশ, ও নখাদি শরীরের কোন স্থানে প্রবিষ্ট হইয়া থাকিলে তাহাকে শল্য বলা যায়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—চক্ষে বালুকা বা পতঙ্গাদি পতিত হইলে চক্ষুপ্রক্ষালন করিয়া বা আর্দ্র পালক দ্বারা তাহা বহির্গত করিবে। প্রস্তর বা লৌহকণা পড়িলে সূচী বা ছুরিকার অগ্রভাগ দ্বারা তাহা বাহির করিবে। সুড়কি বা চূণ প্রবিষ্ট হইলে তৎক্ষণাৎ ২ আউন্স জলে ১ ড্রাম সির্কা মিশ্রিত করিয়া চক্ষু প্রক্ষালন করিবে, এবং চক্ষুর পাতা উল্টাইয়া চূণের কণা সকল বাহির করিয়া ফেলিবে। পরে মৃদু আর্ণিকাদ্রবে লিণ্ট বা কোমল বস্ত্রখণ্ড ভিজাইয়া চক্ষে প্রয়োগ করিবে। বাহ্যবস্তু প্রবেশ প্রযুক্ত বা উহা বাহির করিতে কর্ণে প্রদাহ জন্মিলে ৬ বিন্দু আর্ণ (/), এক আউন্স জলে মিশ্রিত করিয়া কর্ণ ধৌত করিবে এবং এই দ্রবে বস্ত্রখণ্ড ভিজাইয়া কর্ণে পটী বাঁধিতে।

২১৪। সদ্যব্রণ, উণ্ড।

WOUND.

বাহ্য উপঘাত বশতঃ শরীরের কোন অংশ ছিন্ন বা ভিন্ন হইলে তাহাকে সদ্য ব্রণ বা উণ্ড বলে। তীক্ষ্ণধার অস্ত্র দ্বারা উণ্ড জন্মিলে তাহাকে ইনসাইজড উণ্ড বা ছিন্নব্রণ; ক্ষতের প্রশস্ততা অপেক্ষা গভীরতা অধিক হইলে পঙ্কচার্ড উণ্ড বা বিদ্ধব্রণ; ছিন্নস্থলের প্রান্তগুলি অসম হইলে ল্যাসারেটেড উণ্ড বা ক্ষতব্রণ; এবং চর্ম্ম বিদলিত হইয়া বিচ্ছিন্ন না হইলে

কনটিউজড উণ্ড বা ঘৃষ্টব্রণ কহা যায়। ঘৃষ্টব্রণ গুরুতর হইলে তাহাকে পিচ্ছিতব্রণ কহে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ক্যালেণ্ড ধাবন বাহ্যিক (ছিন্নব্রণ) ও আর্ণ ৩ আভ্যন্তরিক ; হাইপারিকম, একভাগে কুড়িভাগ উষ্ণজল (ক্ষতব্রণ) হাইপার ৩ আভ্যন্তরিক , লেড-প্যাল ৬ (বিদ্ধব্রণ) লেড-প্যাল ধাবন বাহ্যিক ; আর্ণ (পিচ্ছিতব্রণ) ; ল্যাক ৬ বিষাক্তক্ষত) ; হেম (অতিশয় বিবর্ণ)। সকল ঔষধই আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। ক্যালেণ্ড ধাবন দ্বারা রক্তস্রাব ও পুযোৎপত্তি নিবারিত হয়। চুল, সংযত রক্ত ও অন্যান্য বাহ্যবস্তু দূর করিয়া ঔষধ প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। **অভিঘাত জ্বর, ট্রমেটিক ফিভার।**—একন (প্রাদাহিক), আর্স (সান্নিপাতিক) ; ল্যাক (পায়িমিক) চায়না (বিলেপী)।

২১৫। ভগ্ন, অস্থি-ভগ্ন, ফ্রাকচার।

FRACTURE.

উপঘাত প্রভৃতি কারণে অস্থি ভগ্ন হইলে তাঁহাকে ভগ্ন বা ফ্রাক্চার কহে। (১) সঞ্চালনে কড় কড় শব্দ ; (২) অধিকতর সঞ্চালনশীলতা ; (৩) ভগ্নাস্থি যথাস্থানে টানিয়া আনিয়া ছাড়িয়া দিলে তখনই পুনরায় পুর্ব্বস্থানে গমন ; (৪) পরিমাণে পূর্ব্বাপেক্ষা হ্রস্বতা। এই চারিটী অস্থিভগ্নের লক্ষণ। অস্থি সন্ধিচ্যুত হইলে তাহাকে ডিসলোকেশন কহে। ডিসলোকেশনে এই সকল লক্ষণ থাকে না। চর্ম্ম বিক্ষত না হইয়া অস্থিভগ্ন হইলে উহাকে সিম্পেল ফ্রাকচার বা সামান্য ভগ্ন, এবং বিক্ষত হইয়া ভগ্ন হইলে কম্পাউণ্ড ফ্রাকচার বা বিমিশ্র ভগ্ন বলা যায়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—প্রসারণ ও প্রতি-প্রসারণ (এক্সটেনশন ও কাউণ্টার-এক্সটেনশন) দ্বারা ভগ্নাস্থি যথাস্থানে আনয়ন পূর্ব্বক সংমীলন করিয়া স্প্লিণ্ট দিয়া ব্যাণ্ডেজ বাঁধিয়া দিবে। এই প্রক্রিয়া অভিজ্ঞ অস্ত্র-চিকিৎসকেরই করা উচিত। ভগ্নাস্থি যথাস্থানে সন্নিবিষ্ট ও সংরক্ষিত হইলে তৎপরে নিম্নলিখিত ঔষধ সকল ব্যবহার করিবে। আর্ণ বাহ্যিক ও আভ্যন্তরিক, একন, বেল (প্রদাহ) ; ক্যাল্ক-ফস, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, সিলি, রূটা, সিম্ফা (ভগ্নাস্থি সংযোজনার্থ ; রূটা (অস্থির অতিশয় ঘৃষ্টতা) ; ক্যাল্ক-ফস (গণ্ডমালাগ্রস্ত রোগী) ; সিলি রিকেট-দোষগ্রস্ত রোগী ; ইগ্নে, কুপমেট (পেশীর আক্ষেপিক ক্রিয়া) ; হাইয়স (অনিদ্রা) ; ক্যাম (মূর্চ্ছা ও অঙ্গস্পন্দন) ; মেজ, এসিড-ফস, রোড (অস্থিতে অত্যন্ত বেদনা)। সিম্ফাইটম সকল প্রকার ভগ্নেই বিশেষ উপযোগী বলিয়া উল্লেখিত হইয়াছে। মূল অরিষ্ট দ্বারা পটি ভিজাইয়া বাঁধিতে হয় ও ত্রিংশক্রমের বটিকা খাওয়াইতে হয়।

২১৬। অস্থি-বিশ্লেষ, ডিসলোকেশন।

DISLOCATION.

অস্থি সন্ধিভ্রষ্ট হইলে তাহাকে অস্থিবিশ্লেষ বলে। ফ্রাকচার ও ডিসলোকেশনের প্রভেদ পুর্ব্বেই লিখিত হইয়াছে। ভ্রষ্ট অস্থি সত্বর স্বস্থানে স্থাপিত করাই ইহার চিকিৎসা। এই নিমিত্ত অভিজ্ঞ চিকিৎসকের প্রয়োজন। অতএব এখানে তাহা উল্লেখিত হইল না।

২১৭। শ্রান্তি, ফেটীগ।

FATIGUE.

ভ্রমণের পর পদ স্ফীত বা গুল্ফ ব্যথিত হইলে এক ড্রাম আর্ণিকা অরিষ্ট মিশ্রিত উষ্ণ জলে পা ডুবাইয়া রাখিবে। অতিরিক্ত পরিশ্রম বশতঃ পায়ে হস্তে বা মণিবন্ধে বেদনা হইলে অর্দ্ধসের জলে ২০ বিন্দু আর্ণিকা মিশ্রিত করিয়া ৫। ১০ মিনিট হস্ত মগ্ন করিয়া রাখিবে। যে কোন কারণে কোন পেশীর শ্রান্তি হউক না কেন তাহাতেই আর্ণিকা ব্যবহার করিবে। প্রাতঃকালে শীতল জলে ও সন্ধ্যাকালে উষ্ণ জলে আর্ণিকা মিশ্রিত করিবে। আর্ণিকা ১ খাইতে দিবে।

২১৮। বিষ, পয়জন।

POISON.

আর্সেনিক, কি অন্য কোন খনিজ বিষ, কিম্বা অহিফেণ, বিষাক্ত মৎস্য ও সুরা প্রভৃতি দ্বারা বিষাক্ত হইবা মাত্র বমন করান কর্ত্তব্য। যদি পালক বা অঙ্গুলী দ্বারা গলকণ্ডূয়নে বমন না হয় তবে বমনকর ঔষধ সেবন করান কর্ত্তব্য। বালকের পক্ষে এক পোয়া উষ্ণ জলে এক ড্রাম লবণ এবং পূর্ণবয়স্কের পক্ষে অর্দ্ধসের উষ্ণ জলে ২ ড্রাম লবণ মিশ্রিত করিয়া সেবন করাইবে। যতক্ষণ না আমাশয় সম্পূর্ণ পরিষ্কার হয় ততক্ষণ বারংবার এই প্রকারে বমন করাইবে। আর্সেনিক বা টর্টার-এমেটিক দ্বারা বিষাক্ত হইলে উষ্ণ দ্রব্য পান করা বিহিত নহে। ইপিক কুড়িগ্রেণ মাত্রায়; সলফেট অভ জিঙ্ক ২০ গ্রেণ অথবা সলফেট অভ কপার (তুঁতে) ৪ গ্রেণ মাত্রায়; বা সর্ষপ চূর্ণ ২ ড্রাম শীতল জল সহযোগে সেবনেও বমন জন্মে। বমনের পর বিষ ভেদে উপযুক্ত প্রতিহারক ঔষধ সেবন করান কর্ত্তব্য। এদেশে সাধারণতঃ আর্সেনিক, ওপিয়ম, ও একোনাইট প্রভৃতি কয়েকটী বিষ দ্বারাই অধিক বিষাক্ত হইতে দেখা যায়। অতএব এখানে কেবল তাহাদের বিষ-ক্রিয়া বিনাশক ঔষধিই উল্লেখিত হইল। **আর্সেনিক**।—আর্সেনিক দ্বারা বিষাক্ত হইলে দুগ্ধপান, বমনের পূর্ব্বে ও পরে সমভাগ তৈল বা দুগ্ধ ও চূণের জল (আধ

আউন্স হইতে ছয় আউন্স পর্য্যন্ত) পান। একমাত্রা ক্যাষ্টর অয়েল সেবন। ম্যাগ্নিশিয়া ও চিনি সেবন। উদরে পোল্টিস ও ফোমেণ্টেশন প্রয়োগ। এবং সেস্কুই অকসাইড অভ আয়রণ সেবন বিধেয় **ওপিয়ম**।—ওপিয়ম দ্বারা বিষাক্ত হইলে আমাশয় হইতে বমন ক্রিয়া দ্বারা বিষ দূরীকৃত করিয়া উদ্ভিজ্জ অম্ল সেবন করান কর্ত্তব্য। ১০ মিনিট অন্তর সির্কা ও জল, অথবা লেবুর রস পান ব্যবস্থেয়। বেলেডোনা অহিফেণের বিষ-ক্রিয়ার প্রতিহারক। যে পর্য্যন্ত কনীনিকা প্রসারিত না হয় কিঞ্চিৎ অধিক মাত্রায় পুনঃ পুনঃ বেলেডোনা প্রয়োগ করা উচিত। রোগীকে নিদ্রা যাইতে দেওয়া বিহিত নহে। হাত ধরিয়া হাঁটান ভাল। উগ্র কাফি পানও উপকারক। **একোনাইট**।—একোনাইট দ্বারা বিষাক্ত হইলে প্রথমতঃ বমনকারক ঔষধ দ্বারা আমাশয়, ও ক্যাষ্টর অয়েল বা অন্য কোন বিরেচক ঔষধ দ্বারা অন্ত্র পরিষ্কার করিয়া অধিক পরিমাণে জান্তব অঙ্গার জল সহযোগে সেবন করাইবে। অনন্তর লক্ষণানুসারে চিকিৎসা করিবে। মাদকতা নিবারণার্থ কাফি, ও উদরের উপদাহ উপশমার্থ পোল্টিশাদি ব্যবস্থা করা যাইতে পারে। অনেক উদ্ভিজ্জ বিষের চিকিৎসা একোনাইটের ন্যায়। **ষ্ট্রামোনিয়ম**।—ধুস্তুর দ্বারা বিষাক্ত হইলে—প্রথমতঃ বমন করাইবে, পরে কফি সির্কা; লেমনেড বা লেবুর রস অধিক পরিমাণে সেবন করাইবে। **ক্ষার ও চুণ**।—ক্ষারদ্রব্য বা চুণ দ্বারা বিষাক্ত হইলে ভিনিগার সেবন বিহিত। **তাম্রকূট**।—তামাক খাইয়া বিষাক্ত হইলে মূর্চ্ছা; খাস-রোধ; বিবমিষা; বমন; শিরোঘূর্ণন; ক্ষীণ নাড়ী; শীতল, আঠা আঠা ত্বক; জীবনী-শক্তির অত্যন্ত অবসন্নতা; আক্ষেপ, প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হয়। **চিকিৎসা**।—উগ্র কাফি ও ব্রাণ্ডী সেবন; গাত্রোপরি উষ্ণতা ও ঘর্ষণ প্রয়োগ; এবং আবশ্যক হইলে কৃত্রিম শ্বাস ক্রিয়া ব্যবস্থেয়। **দীপ-শলাকা**।—বিলাতী দীপ-শলাকায় ফসফরাস আছে। অতএব শিশুদিগকে উহা লইয়া খেলা করিতে দেওয়া দেওয়া উচিত নহে। দিয়াশলাই চুষিয়া কোন কোন শিশু বিষাক্ত হইয়া মৃত্যুমুখে পতিত হয়। ফসফরাস দ্বারা বিষাক্ত হইলে তীব্র পিপাসা, বিবমিষা, আমাশয়ে বেদনা, ও বমন লক্ষণ উপস্থিত হয়। বান্ত পদার্থে রসুনের গন্ধ থাকে ও উহা অন্ধকারে দীপ্তিবিশিষ্ট দেখায়। বেদনা সর্ব্বশরীরে ব্যপ্ত হয়; এবং অতিশয় যাতনা ভোগের পরে সাধারণতঃ কয়েক দিবসের মধ্যে রোগী মরিয়া যায়। **চিকিৎসা**।—সত্বর বমন-কর ঔষধ ব্যবস্থা করা কর্ত্তব্য, এবং উহার অব্যবহিত পরেই মসিনা-সিদ্ধ জলে বা অন্য কোন অনুত্তেজক তরল পদার্থে ম্যাগ্নিসিয়া মিশ্রিত করিয়া সেবন করান এবং আমাশয় ও যকৃতের উপর পোল্টিশ দেওয়া উচিত। ফসফরাস সেবনের পর ১২ ঘণ্টা অতীত না হইয়া থাকিলে টার্পেণ্টাইন অয়েল (তার্পিন তৈল) পানে উপকার দর্শে। অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর দশ হইতে কুড়িবিন্দু মাত্রায় জলে ভাসমান অবস্থায় সেব্য। তৈল আমাশয়ে না থাকিলে সরলান্ত্রে প্রবিষ্ট করা উচিত। অণ্ডলালময় ও তৈলময় পদার্থ সেবন অবশ্য বর্জ্জন করা কর্ত্তব্য।

চতুর্দ্দশ অধ্যায়।

স্ত্রীরোগ।

২১৯। নষ্টরক্ত, প্রথম রজোদর্শনে বিলম্ব, এমেনোরিয়া।

AMENORRHŒA

সাধারণতঃ এদেশীয় বালিকাদিগের ১৩ বৎসর বয়সে প্রথম ঋতু হয় এবং ৪৩ বৎসর বয়স পর্য্যন্ত থাকে। কাহার কাহার যৌবনকাল উপস্থিত হইলেও স্ত্রী-ধর্ম্ম প্রকাশ পায় না। ইহাকেই নষ্টরক্ত বলে। স্নায়ুমূলের দুর্ব্বলতা বশতঃ ডিম্বাশয়ের অনুত্তেজনা এই রোগের মুখ্য কারণ। শারীরিক দৌর্ব্বল্য বা প্রাচীন রোগ ইহার গৌণ কারণ। কখন কখন সতীদেবী (হাইমেন) অর্থাৎ যোনির মুখাবরক ঝিল্লী ছিন্ন না হওয়াতেও রক্তস্রাব হইতে পারে না। অতএব সর্ব্বাঙ্গীন স্বাস্থ্যের উৎকর্ষ সাধন বা শারীরিক প্রতিবন্ধক দূর না করিয়া এই রোগে তীব্র রজঃনিঃসারক ঔষধ ব্যবস্থা করা বিহিত নহে। যদি বাহ্য স্ত্রী-লক্ষণ সকল প্রকাশ পাইলেও রজোদর্শন না হয়, অথচ মস্তকে পূর্ণত্ব, গুরুত্ব ও বেদনা; নাসিকা হইতে রক্তস্রাব; হৃৎকম্প; শ্বাস-কষ্ট; ক্লান্তি; কটি, উরু ও উদরের নিম্নভাগে বেদনাদি উপসর্গ উপস্থিত হয় তবে স্ত্রী-ধর্ম্ম প্রতিষ্ঠার্থে ঔষধ প্রয়োগ করা যাইতে পারে। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—পলসেটিলা, একটিয়া, গ্রাফাইটিস, একোনাইট, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, সিপিয়া, বেলেডোনা। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—পলসেটিলা এই রোগের প্রধান ঔষধ। ঋতুর পরিবর্ত্তে শ্বেতপ্রদরের ন্যায় স্রাব নিঃসরণ এবং মস্তকে বা বক্ষঃস্থলে রক্তসঞ্চারের লক্ষণ ও রোগিণীর পাণ্ডুবর্ণ থাকিলে ইহা বিশেষ উপযোগী। পলসেটিলা দ্বারা উপকার না দর্শিলে সিপিয়া ব্যবস্থেয়। ডাঃ লিডাম সলফার ব্যবস্থা করেন। যদি রোগিণী ক্ষীণা না হইয়া রক্তপ্রধানা হয় তবে পলসেটিলার পরিবর্ত্তে ব্রাইওনিয়া ও সিপিয়ার পরিবর্ত্তে ক্যালকেরিয়া ব্যবহার্য্য। নাসিকা হইতে বারংবার রক্তস্রাব হইলে ব্রাইওনিয়া বিশেষ উপযোগী। নিদ্রার পরে শিরোবেদনা, শীত, অবসাদ, ও কোষ্ঠরোধ লক্ষণে ন্যাট-মিউ, ব্যবস্থেয়।

বিশেষ বিশেষ অবস্থায় ব্যবস্থেয় ঔষধ—১। শারীরিক অবস্থা সংশোধনার্থ।—ফির, ফস, ক্যাল্ক-ফস, সিপি, ক্যাল-কার্ব্ব, সলফ। **২। অজীর্ণ দূরীকরণার্থ।**—পল্স, নক্স-ভ ব্রাই, সলফ, লাইক। **৩। যক্ষ্মা প্রবণতা**—ফস, ক্যালক, বস। **৪। স্বল্প-রক্তা রোগিণী**—ফির, হেলোন, চায়না। **৫। বিবিধ অবস্থা**—বেল, সিপি (শিরঃপীড়া); সিমিসি (বামপার্শ্বে বেদনা; আমবাত-প্রবণতা); একন (রক্ত সঞ্চালনের বৈষম্য)। বিস্তারিত লক্ষণ ভৈষজ্যতত্বে দ্রষ্টব্য। ৫০। ৬০ তাপাংশ শীতল জলে

৫—১৫ মিনিট কটিস্বেদ ; কটিস্বেদ কালে জঙ্ঘা ও পদ শীতল জলে নিমগ্ন না করিয়া উষ্ণ জলে নিমগ্ন রাখিতে হইবে। স্বেদের পর ভালরূপে গাত্রমার্জ্জন করিয়া শয়ন করিতে হইবে।

২২০। রজঃস্তম্ভ, রজক্ষরণ অবরোধ, সপ্রেশন অভ মেন্সেস।

SUPPRESSION OF MENSES.

একবার স্ত্রী ধর্ম্ম প্রকাশ পাইয়া পুনরায় উহা বিলুপ্ত হইলে তাহাকে রজোনাশ বা সপ্রেশন অভ মেন্সেস বলে। রজোনাশে ঋতু একেবারেই ক্ষরিত হয় না। আর রজঃস্তম্ভে (রিটেনশন অভ মেন্সেস) রজঃ ক্ষরিত হইয়া জরায়ু-গর্ভে সঞ্চিত থাকে, কোন প্রতিবন্ধক বশতঃ বাহির হইতে পারে না। গর্ভ ; আলস্য ; অতিসংসর্গ ; প্রাচীন বা তরুণ রোগ ; রক্তক্ষয় ; অথবা ঋতুকালে বরফ সেবন, শীতল ভূমিতে উপবেশন, আর্দ্রতা বা সর্দ্দি লাগান, কিম্বা ক্রোধ ভয়াদির উদ্রেক বশতঃ সহসা ঋতুশোণিত স্তম্ভিত হয়। ঋতুকালে অকস্মাৎ এই প্রকার ঋতুরোধে অত্যন্ত যাতনা জন্মে। কিন্তু ক্রমে ক্রমে রজোনাশ সমধিক গুরুতর। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা** ১। **ঋতুকালে সহসা রজোরোধ**—অবিলম্বে কটিস্বেদ, অনন্তর উষ্ণ শয্যায় শয়ন। কয়েক মাত্রা একন সেবন ও মধ্যে মধ্যে শীতল জলপান ; বেল (মস্তকে রক্তসঞ্চয় ও মস্তিষ্ক-লক্ষণ) ; জেলস (জরায়ু-মুখের সহসা সঙ্কোচন বশতঃ রজঃস্তম্ভ ও আক্ষেপ) ; ডলক (আর্দ্রতা জন্য রজঃস্তম্ভ ও চর্ম্মপীড়কা) ; পলস, সিমিসি। ২। **ভয়জনিত**—একন, ওপি, ভিরেট-এল্‌ব। ৩। **ক্রোধজনিত**—ক্যাম কলোসিন্থ। ৪। **শোকজনিত**—ইগ্নে, হাইয়স। ৫। **আনন্দজনিত**—কফি, ওপি। ৬। **পুরাতন** কোনা, সিমিসি, সিপি। শীতল জলে কটিস্বেদ।

২২১। স্বল্পরজঃ, ক্ষীণরক্ত, স্কান্টি মেনস্ট্রুয়েশন্।

SCANTY MENSTRUATION.

ক্ষীণরক্ত একপ্রকার নষ্টরক্ত বা এমেনোরিয়া রোগ। সাধারণতঃ সর্ব্বাঙ্গীন দুর্ব্বলতাদি কারণে উহা উৎপন্ন হয়। আর্ত্তবস্রাবের স্বল্পতাই ইহার প্রধান লক্ষণ। যদি এতদ্দ্বারা রোগিণীর স্বাস্থ্যের কোন প্রকার ব্যতিক্রম না জন্মে, তবে এই রোগের চিকিৎসার প্রয়োজন করে না। কিন্তু ঋতুকালে যন্ত্রণাদি উপসর্গ, অথবা ইহার সহিত শারীরিক অসুস্থতা থাকিলে অবশ্যই চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—পলস (সামান্য রোগ) ; ফির হেলোন (রক্তাল্পতাসহ) ; বেল বা একন (রক্তপ্রধান রোগিণী), গ্রাফ (মলিন মুখাকৃতি,

তরলীভূত রক্ত, যকৃতের ক্রিয়া-বৈষম্য); আর্জ্জ-নাইট (জলবৎ রক্তস্রাব); গ্রাফ (কোষ্ঠবদ্ধ ও চর্ম্মরোগ সহ, ঋতুর পূর্ব্বে স্ত্রী-অঙ্গ কণ্ডুয়ন) সিপি (হরিতের আভাযুক্ত আকৃতি, শ্বেতপ্রদর); কস (সর্ব্বাঙ্গীন দৌর্ব্বল্য, পুরাতন অতিসার, বক্ষোরোগ-প্রবণতা); সলফ (নির্দ্ধারিত সময়ের পরে প্রকাশিত বিলম্বিত রজ, চর্ম্ম-রোগ-প্রবণতা, তাপাবেশ, পূর্ব্বাহ্নে শূন্যোদরতানুভব) ভাট-মিউ (কোষ্ঠবদ্ধ সহ স্বল্প রজঃ, মৃদ্বর্ণ মুখাকৃতি); ম্যাগ-কা (স্বল্প, বিলম্বিত, মলিন, আলকাতরার ন্যায় কাল রজঃ); সিনিসিও (টিং) (স্বল্প, বিলম্বিত, অনিয়মিত, বেদনাসংযুক্ত রজঃ); কা-কার্ব্ব, ডলক, সলফ, সাইক্লে, প্লাট, ব্যারাই-কার্ব্ব। ৫৮—৬০ তাপাংশ শীতল জলে ৫ হইতে ১৫ মিনিট উপবেশন; শীতল জলে উপবেশনকালে পদ, জঙ্ঘা ও স্কন্ধ উষ্ণ বস্ত্রে আচ্ছাদন। উপবেশনের পর রোগিণীর গাত্র যে পর্য্যন্ত তপ্ত না হয় ততক্ষণ গাত্র মার্জ্জন ও তৎপরে অবিলম্বে শয্যায় শয়ন।

২২২। বিষমরজঃ, ইররেগুলার মেনস্ট্রুয়েশন।

IRREGULAR MENSTRUATION.

দুই তিন মাস ক্রমান্বয়ে যথাকালে রজস্রাব, আবার এক দুই মাস একেবারেই ঋতুলোপ; অথবা এক মাসে নিয়মিত সময়ের অনেক পূর্ব্বে, অন্য মাসে বা অনেক পরে রজঃস্রাব হইলে তাহাকে বিষমরজঃ বলে। শারিরীক শক্তির ক্ষীণতা; এবং ব্যায়াম, বায়ুসেবনাদি স্বাস্থ্যরক্ষার নিয়ম লঙ্ঘন ইহার কারণ। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—চায়না, (প্রচুর পরিমাণ মলিন সংযত রক্তস্রাব); পলস, সাইক্লে (স্বল্প রক্তস্রাব); আইয়োড বা ফস (ক্রমে ক্রমে রক্তস্রাবের হ্রাস প্রাপ্তি); সিপি, নক্স-ভ, বেল, সলফ, সিনিসি। পিত্ত-প্রধানা কোষ্ঠবদ্ধা স্ত্রীদিগের অনিয়মিত বা বিলম্বিত রজঃস্রাব রোগে ডাঃ মুর পডফ ও পলস পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিতে ব্যবস্থা দেন। সামান্য বিষমরজোরোগে চায়না ও পলস, ৩ দিন অন্তর পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিলে প্রায়ই আরোগ্য জন্মে।

২২৩। অনুকল্পরজঃ, আস্থানিক রজঃ, ভাইকেরিয়ংস মেনস্ট্রুয়েশন।

VICARIUS MENSTRUATION.

রজোলোপ বা স্বল্প রজস্রাব বশতঃ কখন কখন রক্তনিষ্ঠীবন বা রক্ত-বমন; নাসিকা হইতে রক্তস্রাব; শ্বেত প্রদর; অথবা অন্য কোন প্রকার স্রাব নিঃসৃত হয়। ঋতুর পরিবর্ত্তে এই রক্তাদি নিঃসৃত হয় বলিয়া ইহাকে অনুকল্প বা আস্থানিক রজ বলে। এই প্রকার স্রাব

নিঃসরণে বিশেষ কোন উৎকণ্ঠার কারণ নাই। তবে সত্বর ইহা চিকিৎসিত না হইলে পুরাতন হইয়া অপকার করিবার সম্ভাবনা। **প্রধান প্রধান ঔষধ**।—হেমেমেলিস, বেলেডোনা, ইপিকাক, ব্রাইওনিয়া, ল্যাকেসিস, মিলিফোলিয়ম। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—হেম (সরলান্ত্র হইতে রক্তস্রাব); বেল (আমাশয় হইতে রক্তস্রাব); ইপি (ফুসফুস হইতে রক্তস্রাব); ব্রাই (নাসিকা হইতে পর্য্যায়শীল রক্তস্রাব); ল্যাকে (নাসিকা হইতে রক্তস্রাব); মিলি (রক্তকাস); ব্রাই রক্ত নিষ্ঠীবন ও কাস); ইপিক (বিবমিষা সহ রক্তবমন); পলস (নাসাকর্ণ হইতে ঘন ঘন রক্তস্রাব, গাত্র উত্তপ্ত, ও স্তনে বেদনা); হেম (যে কোন স্থান হইতে রক্তস্রাব; অন্যান্য ঔষধি বিফল হইবার পর); কোলিন (রজঃস্রাবের পরিবর্ত্তে অর্শ হইতে রক্তস্রাব); সিনিসি (রক্তনিষ্ঠীবন, কাস, দুর্ব্বলতা, বিশেষতঃ যক্ষ্মা প্রবণতা)। সাধারণতঃ এই রোগে হেমে ১ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ফিরম বা ব্রাইওনিয়া সেবনেও সচরাচর এই রোগ আরোগ্য প্রাপ্ত হয়।

২২৪। অসৃগ্দর, রক্তমাদ্রী, অতিরজঃ, রজসাধিক্য, মিনরেজিয়া। MENORRHAGIA.

সাধারণতঃ আটাইশ দিনে একবার ঋতু হয়, গড়ে তিন দিবস থাকে, এবং প্রায় অর্দ্ধপোয়া রক্তস্রাবিত হয়। যদি ইহা অপেক্ষা শীঘ্র শীঘ্র ঋতু হয়, অধিক দিন থাকে, এবং অধিক পরিমাণে রক্ত নিঃসৃত হয় তবে তাহাকে অতিরজঃ বা রক্তমাদ্রী রোগ বলে। শারীরিক রক্তাধিক্য ও দুর্ব্বলতা উভয় অবস্থায়ই এই রোগ জন্মিতে পারে। যাহারা অতিরিক্ত স্তন্যদান বা পুনঃ পুনঃ গর্ভধারণ করে তাহাদের রক্তমাদ্রী জন্মিবার বিশেষ সম্ভাবনা। এই রোগ দুই প্রকার বিধান-বিকারজনিত ও ক্রিয়া-বিকারজনিত। জরায়ু, জরায়ু-গ্রীবা, বা ডিম্বাশয়ের প্রাচীন রক্ত-সঞ্চয়, প্রদাহ কিম্বা বিবর্দ্ধন; ও জরায়ুর বিপর্য্যয়, বহুপাদ, অর্ব্বুদ বা অন্যবিধ রোগ; বিধান-বিকারজনিত অতিরজরোগের কারণ। কোন তরুণ বা পুরাতন ব্যাধি; তীব্র প্রাদাহিক পীড়া; ফুসফুসে গুটিকাসঞ্চয়; ও বৃক্কের প্রদাহাদি ক্রিয়া-বিকারজনিত অতিরজরোগের কারণ। **প্রধান প্রধান ঔষধ**।—বেলেডোনা, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, ক্যানেবিস ইণ্ডিকা, ককিউলাস, ক্রোকস, ইরিজারণ, ইপিকাক, প্লাটিনা, সিকেলি, ট্রিলিয়ম, ভাইবারনম, অষ্টিলেগো। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—১। ঋতুকালে।—ক্রোক (কৃষ্ণবর্ণ সংযত রক্ত, জোঁকের ন্যায় কাল রক্তখণ্ড, বিশেষতঃ তিমিরদৃষ্টি); স্যাবি (উজ্জ্বল লোহিতবর্ণ রক্ত ও প্রথমে বেদনা, দাঁড়াইলে ও বেড়াইলে উপশম); সিকেলি (পূতিগন্ধ, কৃষ্ণবর্ণ পিণ্ডাকার রক্তস্রাব ও প্রসববৎ বেদনা, ক্ষীণা রোগিণী); ইপিক (উজ্জ্বল লোহিতবর্ণ রক্ত, বিবমিষাসহ); বেল (উজ্জ্বল লোহিত রক্ত শিরোলক্ষণ সহ); পলস (অবস্থান পরিবর্ত্তনশীল বেদনাসংযুক্ত, বিশেষতঃ

রজোনিবৃত্তি বা গর্ভকালীন); প্লাট (কামোন্মাদ সংযুক্ত); ট্রি্ল (জরায়ুর স্থানভ্রষ্টতাজনিত); ইগ্নিজায়ণ (উদর ও উরুতে অত্যন্ত বেদনা; অতিশয় রক্তস্রাব); চায়না (কাল খণ্ড খণ্ড রক্ত); ক্যাম (অতিশয় কোপনতা সংযুক্ত মলিন সংযত রক্ত); এলো (অধিক শীঘ্র, অধিক প্রচুর, অধিকদিন স্থায়ী, ও আবেগ, কন্দ, সরলান্ত্রের বেগবিশিষ্ট অতিরজঃ; ফিম-মেট (স্বাভাবিক স্রাবের সামান্য বৃদ্ধি); ম্যাগ-কা (রাত্রিতে বৃদ্ধি); এম্ব্রা (সামান্য কারণে বিরামকালে রক্তস্রাব); এসি-নাই (গর্ভস্রাব বা রজ-কৃচ্ছ্রের পর, কিম্বা রজোনিবৃত্তি-কালে অতিরজঃ; বস্তিগহ্বরে নিম্নাভিমুখে অতিশয় প্রচাপন, দুর্গন্ধি মূত্র, মূত্রে অশ্বমূত্রের গন্ধ, পৃষ্ঠে ও উরুতে বেদনা, মধ্য-রাত্রির পর অস্থিরতা); বোরাক্স (শীঘ্র শীঘ্র উপস্থিত)।

২। বিরামকালে।—এমন-ব্রোম (নিয়মিত সময়ের অন্ততঃ দশ দিবস পূর্ব্বে পূর্ব্ব-সূচনা অনুভব); সিমিসি (বাত ও স্নায়ুশূলগ্রস্তা রোগিণী); আর্স (দৌর্ব্বল্যকর কারণ-জনিত জরায়ু-বিকৃতি); ক্যাল্ক-কার্ব্ব (শীঘ্র শীঘ্র প্রচুর রজঃস্রাব); ক্যাল্ক-ফস (দুর্দ্দম্য স্বরভঙ্গ; উদরাময়াদি যক্ষ্মার পূর্ব্বরূপের লক্ষণ); ফস (মানসিক উত্তেজনা, মৈথুন-প্রবৃত্তি, যক্ষ্মার-প্রবণতা); চায়না (অতিশয় শোণিতস্রাবের পর দৌর্ব্বল্যাদি নিবারণার্থ); সলফ (গণ্ডমালা ও চর্ম্মপীড়া সহ); একন (রক্তসঞ্চলন বৈলক্ষণ্য, জ্বর, হৃৎকম্প ইত্যাদি); বেল (শিরোলক্ষণ)। আরব দেশীয় গঁদের চূর্ণ কিঞ্চিৎ কর্পূরের সহিত মিশ্রিত করিয়া লিণ্টে লাগাইয়া বাহ্য প্রয়োগ করিলে রক্তস্রাব নিবারিত হয়। যদি দুর্ব্বলতা, রক্তস্বল্পতা অথবা ধাতুগত কোন রোগ না থাকে তবে শীতল জলে ধারা-স্নান, গাত্রমার্জ্জন ও উপবেশন করাইবে। শীতল জলে উপবেশন এ রোগে বিশেষ উপকারক। ৫৫ হইতে ৬৫ তাপাংশ জলে রোগিণীর বস্তিকোটর পর্য্যন্ত নিমগ্ন করিয়া পাদ ও জঙ্ঘা উষ্ণ ফ্লানেলে আবৃত বা উষ্ণজলপূর্ণ পাদ-পাত্রে স্থাপিত করিতে হইবে। পাঁচ হইতে পনর মিনিট পর্য্যন্ত শয়নের পূর্ব্বে জলে উপবিষ্ট রাখিয়া শীঘ্র গাত্রমার্জ্জন করিয়া শয়ন করাইবে।

২২৫। বাধক, রজঃকৃচ্ছ্র, রজশূল, ডিসমিনরিয়া।

DYSMENORRHŒA.

ঋতুকালে অতিশয় বেদনা হইলে তাহাকে রজশূল বা বাধক বেদনা বলে। জরায়ুরোগজনিত অন্যান্য বেদনার ন্যায় এই বেদনাও পৃষ্ঠের নিম্ন ভাগে অর্থাৎ ত্রিকদেশে ও নিম্নোদরের অভ্যন্তরে অনুভূত হইয়া থাকে। সাধারণতঃ বাধকবেদনায় অল্পপরিমাণে রজস্রাব হয়। কিন্তু কাহার কাহার অধিক রক্তও নিঃসৃত হইয়া থাকে। বাধক চারিপ্রকার। (১) প্রদাহ বা রক্তসঞ্চয়জনিত বাধক। রক্তপ্রধান, রিপু-প্রবল, ভোগাশক্ত স্ত্রীলোকদিগেরই এই প্রকার বাধক জন্মিয়া থাকে। ইহাতে জরায়ুর অভ্যন্তর হইতে তন্তু ও কৃত্রিম ঝিল্লী নিঃসৃত হয়,

এবং বামপার্শ্বে অধিকতর বেদনা থাকে। এই প্রকার বাধকে প্রায়ই বন্ধ্যাত্ব জন্মে। (২) স্নায়বীয় বাধক। ক্ষীণ ও দুর্ব্বল স্ত্রীদিগেরই এইরূপ বাধক বেদনা জন্মে। ইহাতে থাকিয়া থাকিয়া বেদনা উপস্থিত হয় এবং শীতলতায় বৃদ্ধি ও উষ্ণতায় হ্রাস পায়। (৩) আক্ষেপিক বাধক। অজীর্ণ, স্নায়বীয় উত্তেজনা, ও অবসন্নতাদি হইতে ইহা উৎপন্ন হয় এবং ইহাতে পৃষ্ঠে ও নিম্নোদরের নিম্নদেশে বেদনা জন্মে। (৪) অবরোধক বাধক। অপত্য-পথের নির্ম্মাণ-বিকার অথবা অর্ব্বুদ ও কর্কটাদি রোগ বশতঃ ঋতুশোণিত সম্যকরূপে নিঃসৃত হইতে না পারাতে জরায়ুতে সঞ্চিত হইয়া জরায়ু প্রসারিত করে এবং তজ্জন্ত তীব্র বেদনা উপস্থিত হয়। জরায়ুতে রক্তসঞ্চয়; ডিম্বাশয়ের পীড়া; দুর্দ্দম্য কোষ্ঠবদ্ধ; জরায়ু-পথের অপ্রশস্ততা; কৃত্রিম মৈথুনজনিত ডিম্বাশয়ের উপদাহ; ও অপরিতৃপ্ত সম্ভোগলিপ্সা এই রোগের প্রধান কারণ। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—বেল, এক্টিয়া, ভাইবর, জেলস, লিলিয়ম; কলোফা, কোলিন; ফাইটো, পলস, সিনি, সিপি, ভিরাট-ভিরি। বোরাক্স, ব্রোম, ব্রাই, ক্যাম্ফ, মার্ক প্রো-আই, অষ্টি। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—সিনিসি (স্বল্প রক্তস্রাব সংযুক্ত ক্রিয়া-বিকার জনিত বাধক, বিরামকালে); বোরাক্স ৫ গ্রেণ মাত্রায় দিনে তিনবার (কৃত্রিম ঝিল্লী জনিত); সিমিসি (আমবাতিক বা স্নায়ুশূল প্রকৃতির বাধক); বেল (প্রদাহ বা রক্তসঞ্চয় জনিত); হেম (ডিম্বাশয়িক বাধক); ভাইবরনম (আক্ষেপিক বাধক, রোগ কালে); নাইট্রাইট-অভ-এমিল (আক্ষেপিক বাধক, বেদনাকালে); সিকেলি (বলপূর্ব্বক নিঃসরণবৎ বেদনা, কৃষ্ণবর্ণ সংযত রক্ত); ককিউ (তীব্র রজশূল); পলস (স্বল্প রক্তস্রাব, অবস্থান পরিবর্ত্তনশীল বেদনা), কোলিন (বস্তিকোটরে রক্তসঞ্চয়, মলরোধ ও অর্শ); ক্যামো (প্রসববেদনাবৎ তীব্র বেদনা, উগ্রপ্রকৃতি পিত্তপ্রধানা রোগিণী); কফি (বেদনা-অসহ্যতা); কলো (স্বাভাবিক রজঃস্রাব সহ বাধক, উদরে তীব্র আক্ষেপিক বেদনা); ক্যাক্ট ৩ (ভয়ঙ্কর বেদনা, বেদনায় উচ্চ ক্রন্দন, অতিশয় অবসন্নতা); ক্যাম ৬ (বিরক্তি ও অধীরতা সহ); ম্যাগ-ফস ৬দ (থাকিয়া থাকিয়া বেদনা, উষ্ণ বাহ্যপ্রয়োগে উপশম); বোরাক্স ৬ (কুচকীতে বেদনা); ম্যাগ-কা ৬ (প্রচণ্ড বেদনা, সঙ্গমেন্দ্রিয়ের দিকে আকর্ষণ); ককু ৩ (বিবমিষা ও শিরোঘূর্ণন সহ); জেল ৩ (শিরঃপীড়া সহ সামান্য বাধক); পলস ৩ (স্বল্প কাল, সংযত রক্ত); সিপি ৬ (অপ্রচুর রক্তস্রাব); জ্যান্থক্স ৩ (নিয়মিত সময়ের পূর্ব্বে প্রচুর রক্তস্রাব, ভয়ঙ্কর যাতনা ও বেদনা, ক্ষীণা স্নায়বীয়া, সুকুমারী নারী); হেমে ১ (ডিম্বাশয়ের উপদাহ); বেল ৩ (ডিম্বাশয়ের উপদাহ, এবং দুর্গন্ধময় ঋতুস্রাব ও শ্বেতপ্রদর সহ); ক্য-হাইড্র, কা-ব্রোম। ডাঃ মুর বলেন যে বিরামকালে কা-হাইড্র ও কা-ব্রোম, এবং ঋতুকালে সিনিসি (১), বা জেলস (১) তীব্র বাধক বেদনায় বিশেষ ফলপ্রদ। ডাঃ মাফি বলেন যে এসেটিক-এসিড বা সামান্য সির্কা দ্বারা প্রাতে ও রাত্রিতে পৃষ্ঠবংশ অনুলেপনে উপকার দর্শে। কিন্তু এসিড দ্বারা যন্ত্রণা হইলে আর্দ্র স্পঞ্জ দ্বারা উহা তুলিয়া ফেলা উচিত এবং সে দিন আর ব্যবহার করা বিহিত নহে। এসিড দ্বারা যন্ত্রণা হইলে অপকার হয়। ডাঃ ড্যালজেল বলেন যে চ্যাপম্যানের আইস-ব্যাগ (বরফ-পুট)

স্বল্প রজস্রাব বিশিষ্ট বাধক বেদনায় কখন কখন বিশেষ উপকারক। বেদনা উপস্থিত হইলে অর্দ্ধঘণ্টাকাল প্রতিদিন ১।২ বার উহা ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। রজস্রাবের আধিক্য থাকিলে কটিদেশে উষ্ণ জলপূর্ণ চর্ম্ম-পুট প্রয়োগ বিশেষ ফলপ্রদ। বিরামকালে প্রতিদিন প্রাতে ও রাত্রিতে ১০০ তাপাংশ উষ্ণজলে ৩ মিনিট ও শীতল জলে ১ মিনিট নিম্নোদর ও পৃষ্ঠের নিম্নভাগ মার্জ্জন করা আবশ্যক। উষ্ণ বা শীতলজলে কটিস্নান, ও ধারাস্নানও ফলপ্রদ।

২২৬। রজোনিবৃত্তি, বয়ঃসন্ধিসময়ে রজোলোপ, সেসেশন অভদি মেন্সেস।

MENOPAUSE.

গড়ে ত্রিশ বৎসর স্ত্রীলোকের ঋতুকাল। সাধারণতঃ সুস্থ স্ত্রীলোকদিগের ৪০।৫০ বৎসর বয়সের মধ্যে ঋতু নিবৃত্তি হইয়া থাকে। অভ্যস্ত স্রাব বিলুপ্ত হওয়াতে কাহার কাহারও হৃৎকম্প, শিরোবেদনা, বুক-বেদনা, অর্শ প্রভৃতি নানাপ্রকার উপসর্গ উপস্থিত হয়। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—১। ব্রাই, বেল, নক্স-ভ, ককিউ, লাইক, সিপি, পলস, আর্স, ট্যাবেক, সলফ (আমাশয়, অন্ত্র, যকৃৎ, বা বৃক্কের পীড়া)। ২। গ্লন, বেল, জেলস, সিমিসি (রক্তসঞ্চয়জনিত শিরোবেদনা)। ৩। একন, ভিরেট-ভি, ব্রাই, আর্স (বক্ষঃস্থলে রক্তসঞ্চয়)। ৪। স্যাঙ্গ, ভিরেট-ভির, সিমিসি, ল্যাক, সিপি, ককিউ (মুখরাগ, ফ্লশিং)। অতিরিক্ত রক্তস্রাব (অসৃগ্দর রোগ দ্রষ্টব্য)। বিশেষ লক্ষণ—সিমিসি (বামদিকে বেদনা ও বিষণ্ণতা); পলস (আহারান্তে উদরস্ফীতি ও অগ্নিমান্দ্য); চায়না, নক্স-ভ, ফিব (মূর্দ্ধাদেশে জ্বালা ও চাপ; রক্তের স্বল্পতা, গুল্‌ফ-শোথ); ব্রাই (ফুসফুসে রক্তসঞ্চয়); আর্স (দুর্ব্বলতা ও শোথ); ল্যাক (শিরঃপীড়া ও অনিদ্রা; মুখরাগ); গ্লন (মস্তকে রক্তাবেগ, কর্ণে ও মস্তকে শব্দ; শিরোঘূর্ণন); সিমিসি বা এসিড হাইড্রোসায়ে (আমাশয়ে শূন্যতা বোধ); ককিউ (উদরে শূল বেদনার ন্যায় আক্ষেপ); সলফ (অর্শ, কণ্ডূ, অজীর্ণ ইত্যাদি); ইগ্নে (স্নায়বীয়তা, নানাঙ্গে অবশতা, "শূন্যতানুভব," মুখ-রাগ, কোষ্ঠবদ্ধ, গলায় গোলানুভব); সিপি (শ্বেতপ্রদর, ত্রিকস্থানে বেদনা, সূক্ষ্ম স্বক্); কালী-কা (ক্ষুধাশূন্যতা, পিত্ত-প্রকোপ, মিত্রান্তে মুখে পিত্তের স্বাদ, মুখ-রাগ); ভেলের (অতিশয় কোপনতা ও স্নায়বীয়তা; অপ্রফুল্লতা, গলায় গোলানুভব, নিদ্রাশূন্যতা।

২২৭। শ্বেতপ্রদর, লিউকোরিয়া।

LEUCORRHŒA.

অতিরজ, শ্লেষ্মাপ্রধান ধাতু- রক্তাল্পতাবস্থা, গণ্ডমালা-দোষ, দৌর্ব্বল্যকর রোগ প্রভৃতি সর্ব্বাঙ্গীন বা অতি মৈথুন, কৃত্রিম মৈথুন, অর্ব্বুদ, কন্দ প্রভৃতি স্থানিক কারণে যোনি বা জরায়ুর প্রদাহ কিম্বা উপদাহ জন্মিয়া যে স্রাব নিঃসৃত হয় তাহাকে শ্বেতপ্রদর বলে। কিন্তু প্রদর রোগে শুভ্র, পীত, আরক্ত, হরিৎ নানাবর্ণের স্রাবই নির্গত হইয়া থাকে। যোনি হইতে নিঃসৃত স্রাব অম্ল এবং উহা সরের ন্যায় দেখায়। জরায়ুর গ্রীবা হইতে নিঃসৃত স্রাব নির্য্যাস ও অণ্ডলালের ন্যায়। জরায়ুর আস্তরণ-ঝিল্লী হইতে নিঃসারিত স্রাব ক্ষারাক্ত। জরায়ু-মুখের ক্ষত জনিত স্রাব অর্দ্ধ পূযবৎ। কোষ্ঠবদ্ধ, হৃৎকম্প, শিরোঘূর্ণন, আধ্মান, স্নায়বীয় বেদনাদি এই রোগের আনুষঙ্গিক লক্ষণ। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—১। বোভিষ্টা, ক্যাল্ক, চায়না, হাইড্রাষ্টিস, পলস, সিপিয়া। ২। একন, এলুমিনা, আর্স, বোরাক্স; কোনা, ক্যানাব, কলোফা, ফেরম, গ্রাফ, হেলোন, ক্রিয়েজ, লিলিয়ম, লাইকো, সিলি, সলফ, ট্রিল, জান্থজাইলম। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—১। **পীত বা শুভ্রবর্ণ শ্লেষ্মাস্রাব**— সিপি, মার্ক, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, পলস, চায়না, কোপে, ন্যাট-মিউর, আইয়োড। ২। **পাতলা জলবৎ স্রাব**—এলম, গ্রাফ, আইয়োড, স্যাবি, ফির ষ্টান। ৩। **গাঢ়স্রাব**—মেজ, সিপি, জিঙ্ক। ৪। **তীব্রস্রাব**—এসিড নাইট, পলস, হেলোন, সিপি, ক্রিয়োজ, লাইক, আর্স। ৫। **দুগ্ধবৎস্রাব**—ক্যাল্ক-কার্ব্ব, সিলি, পলস, ফির, লাইক। ৬। **দুর্গন্ধি স্রাব**—ক্রিয়োজ, আইয়োড, সিপি, কষ্ট, কার্ব্বো-ভে। ৭। **রক্তময়স্রাব**—ক্যাল্ক-কার্ব্ব, লাইক, ক্রিয়োজ, চায়না। ৮। **ঈষৎ হরিদ্বর্ণস্রাব**—মার্ক, স্যাবি, সলফ, ক্রিয়োজ, কার্ব্বো-ভে। **বিশেষ লক্ষণ।**—পলস (জরায়ুর গ্রীবা-গ্রন্থির স্রাব, অজাতরজস্কা ও গর্ভিণীদিগের গাঢ়, শ্বেতবর্ণ স্রাব, অবস্থান-পরিবর্ত্তন-শীল উদরবেদনা); ক্যাল্ক-কার্ব্ব (গণ্ডমালাগ্রস্তা ও অতিরজশীলাদিগের প্রাচীন শ্বেতপ্রদর); আইয়োড (শীর্ণতা, গণ্ডমালা, দুর্গন্ধি তরল স্রাব); সিপি (গর্ভস্রাব বা পুনঃ পুনঃ গর্ভধারণ জনিত শ্বেতপ্রদর; পীতবর্ণ-স্রাব; হরিতাভ গাঢ়স্রাব, অথবা প্রভূত, জলবৎ, দুর্গন্ধি স্রাব; স্বল্পরজ; মলরোধ); হেলোন (জরায়ুর শিথিলতা বা শীর্ণতা বশতঃ শ্বেতপ্রদর); হাইড্রাস (অবদরণ সংযুক্ত শ্বেতপ্রদর, পীতবর্ণ চটচটে স্রাব); মার্ক (পীতের আভাযুক্ত পূযস্রাব, পাণ্ডুবর্ণ মুখমণ্ডল); চায়না (প্রদর জন্য দৌর্ব্বল্য, বা দৌর্ব্বল্যকর রোগ জনিত শ্বেতপ্রদর); আর্স (তরল বিদাহিস্রাব); হেম (রজস্রাবের পরিবর্ত্তে শ্বেতপ্রদর, বঙ্ক্ষণ-দেশে বেদনা); সলফ (গণ্ডমালাপ্রকৃতিদিগের প্রাচীন শ্বেতপ্রদর); ককিউ (অন্ত্রশূল ও আধ্মানসংযুক্ত শ্বেতপ্রদর); কোলিন, এলোজ (অর্শ বা কোষ্ঠবদ্ধ সহ); এলম (দিবাভাগে অধিক পরিমাণ স্রাব নিঃসরণ ও কোষ্ঠবদ্ধ); কষ্ট (রাত্রিকালে অধিক পরিমাণ দুর্গন্ধিস্রাব, অতিরজঃ); স্যাবিনা (গাঢ় বিদাহী স্রাব);

স্যাট-মিউ (কোষ্ঠ-কাঠিন্য ও মৃদ্বর্ণ মুখাকৃতি সহ শ্বেতপ্রদর) ; ম্যাগ-মিউ (প্রদরস্রাবের পূর্ব্বে উরু পর্য্যন্ত প্রসারিত জরায়ুর বা উদরের বেদনা) এলুমিনা)দুর্দ্দম্য রোগ, প্রভূত স্রাব ; যোনিতে কণ্ডুয়নশীল উন্নত স্থান) ; ক্রিয়োজ (প্রাচীন ও দুর্গন্ধি শ্বেতপ্রদর, পীতবর্ণ, দুর্গন্ধি, বিদাহীস্রাব ; উহাতে বাহ্য স্ত্রী-অঙ্গের কণ্ডুয়ন, দংশন ও জ্বালা) ; ষ্ট্যান (ক্ষীণাদিগের জলবৎ শ্বেতপ্রদর)। প্রতিদিন বারংবার প্রসবদ্বার প্রক্ষালন। শীতল জলে কটি-স্বেদ।

২২৮। শিশুকালীন শ্বেতপ্রদর, ইনফ্যাণ্টাইল লিউকোরিয়া।

INFANTILE LEUCORRHŒA.

ক্বমি, অপরিচ্ছন্নতা, তীব্র মূত্রের সংস্পর্শ প্রভৃতি কারণে অল্প বয়স্কা বালিকাদিগের ভগ হইতে যে পাতলা স্রাব নিঃসৃত হইয়া থাকে তাহাকেই শিশুকালীয় শ্বেতপ্রদর বলে। গণ্ডমালাগ্রস্তা বালিকাদিগের মধ্যেই এই রোগের আতিশয্য দৃষ্ট হয়। **প্রধান প্রধান ঔষধ**।—ক্যাল্ক কার্ব্ব, বোভিষ্টা, পলসেটিলা, সিপিয়া, হিপার-সলফার। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—ক্যাল্ক-কার্ব্ব (গণ্ডমালাগ্রস্তাদিগের পুরাতন শ্বেতপ্রদর) ; সিনা (কৃমি-জনিত) ; আইয়োড (গণ্ডমালা ও শীর্ণতা) ; পলস (দুগ্ধবৎ আস্রাব ও অগ্নিমান্দ্য) ; ক্যান-স্যাট (প্রদাহ ও মূত্রকৃচ্ছ্র) ; মার্ক-কর (বিদাহী স্রাব) ; টিউক (সূত্রকৃমিজনিত)। বোভিষ্টা। হাইড্রাস বা ক্যালেণ্ড ধাবন স্থানিক প্রয়োগ। ঈষদুষ্ণ জল দ্বারা স্ত্রী-অঙ্গ পুনঃ পুনঃ প্রক্ষালন ও উত্তমরূপে শুষ্ক করিয়া শ্বেতসারের কিঞ্চিৎ সূক্ষ্মচূর্ণ স্থানিক প্রয়োগ।

২২৯। মৃৎপাণ্ডু, হরিৎপীড়া, ক্লোরোসিস।

CHLOROSIS.

এই রোগের লক্ষণাদি রক্তের রোগে দ্রষ্টব্য। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—ফির (মুখমণ্ডল ও গুল্‌ফের স্ফীততা) ; ক্যাল্ক (প্রাচীন, অম্লপিত্ত, সমীকরণ-ক্রিয়ার অসম্যকতা, গণ্ডমালাধাতু, উদরাময়) ; হেলোন (জরায়ুর দৌর্ব্বল্য) ; গ্রাফ (চর্ম্মরোগ) ; সিপি (শ্বেতপ্রদর ও সবমন শিরঃপীড়া) ; ইগ্নে (মানসিক অবসাদন) ; প্লম্বম (দুর্নিবার কোষ্ঠবদ্ধ) ; আর্স (শ্বাসহ্রস্বতা) ; ফস-এসিড (অতি মৈথুন ও হস্তমৈথুনজনিত) ; সলফ (প্রাচীন অসুস্থতা)।

২৩০। ভগ-কণ্ডূয়ন, প্রুরাইটস ভল্‌ভি।

PRURITUS VOLVI.

ভগ-কণ্ডূয়ন স্থানিক কারণে বা জরায়ুর অন্যান্য রোগের উপসর্গ স্বরূপ উৎপন্ন হইয়া থাকে। ভগের স্নায়ুর বিকৃত অনুভবাধিক্য বশতঃই ইহা জন্মে। স্থানিক কারণে উৎপন্ন হইলে ইহার সহিত অগ্নিমান্দ্য, ও কোষ্ঠবদ্ধাদি লক্ষণও দৃষ্ট হয়। জরায়ুর কর্কট, অবস্থান-বিচ্যুতি, জরায়ু গ্রীবার অর্ব্বুদ বা প্রদাহ, শ্বেতপ্রদরাদি জরায়ু-রোগের আনুসঙ্গিক লক্ষণ স্বরূপও কাহার কাহার এই বিরক্তিকর রোগ প্রকাশ পায়। গর্ভাবস্থায় ও রজোনিবৃত্তি কালেও ইহা জন্মে। তীব্র কণ্ডূয়ন, টাটানি, ঝিনঝিন, ও সুড়সুড়ি, ইহার প্রধান লক্ষণ। সচরাচর এই রোগের সহিত শ্বেতপ্রদরও বর্ত্তমান থাকে। রাত্রিতে শয়নান্তেই কণ্ডূয়ন বৃদ্ধিপায় এবং এতৎ-সহকারে কখন কখন সঙ্গম-প্রবৃত্তি উদ্রিক্ত হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—যোনি বা জরায়ু হইতে বিদাহীস্রাব নিঃসরণ, অথবা জরায়ুর কোন আভ্যন্তরিক রোগ বশতঃ ভগ-কণ্ডূয়ন উৎপন্ন হইলে মুল রোগ দূর না হইলে কণ্ডূয়নের শান্তি জন্মেনা। উষ্ণ কটিস্নান; ও এক ভাগ কার্ব্বলিক এসিড, ষাইটভাগ জলের সহিত দ্রব করিয়া দুই তিন বার স্থানিক প্রয়োগ; এবং যোনিতে উষ্ণ জলের পিচকারী প্রদান উপকারী। উৎকুণ হইতে কণ্ডূয়ন জন্মিলে এক ভাগ পারদের মলম ও তিন ভাগ শূকরের বসা মিশ্রিত করিয়া বাহ্য স্ত্রী-অঙ্গে মর্দ্দন করা কর্ত্তব্য। সরলান্ত্রে কৃমির অবস্থিতি বশতঃ এই রোগ জন্মিলে মলদ্বারে সুইট অয়েল, চূণের জল, বা লবণের জলের পিচকারী ব্যবস্থেয়। ক্যালেডিয়ম, কোনায়ম, নাইট্রিক-এসিড, পেট্রোলিয়ম, সিপিয়া ও সিলিশিয়া ভগ-কণ্ডূয়নের প্রধান ঔষধ। ডাঃ রু বলেন যে ক্যালেডিয়ম এই রোগে বিশেষ ফলপ্রদ। ঋতুর পরে বিবর্দ্ধিত, ভগের প্রবল কণ্ডূয়নে কোনায়ম উপযোগী। ভগের কণ্ডূয়ন, স্ফীততা ও জ্বালা লক্ষণে নাইট্রিক এসিড ব্যবস্থেয়। ভগের প্রবল কণ্ডূয়ন লক্ষণে পেট্রোলিয়ম; এবং গর্ভাবস্থায় কণ্ডূয়নে সিপিয়া ব্যবহার্য্য। অভ্যন্তরীণ ভগাধরে কণ্ডূয়নকর উদ্ভেদ; ভগের কণ্ডূয়ন, ও চুলকাইলে উহার জ্বালার পরিণতি সিপিয়ার লক্ষণ। চর্ম্ম-রোগে প্রুরাইগো দ্রষ্টব্য।

২৩১। ভগ-প্রদাহ, ভলভাইটিস।

VULVITIS.

ভগ-প্রদাহ দুই প্রকার যথা, সামান্য ও কৌষিক। সামান্য ভগপ্রদাহ অপরিচ্ছন্নতা, অতিরিক্ত বা প্রবল সংসর্গ; উপদংশ-দোষ, বা জরায়ুর রোগ হইতে উৎপন্ন হয়। ভগের প্রদাহ ও স্ফীততা; অতিশয় বেদনা ও স্পর্শ-দ্বেষ; মূত্রত্যাগকালে ও তৎপরে জ্বালা; কটি ও উরুদেশে

বেদনা; এবং শ্লেষ্মাস্রাব ইহার প্রধান লক্ষণ। রোগের আক্রমণ উৎকট হইলে অবদরণও জন্মে। কচিৎ বা সূতিকা-বিষ ও সন্নিপাত জ্বরাদি কারণে প্রসূতিদিগের গ্যাংগ্রীণও জন্মিতে পারে। ভগের বসাস্রাবী ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কোষ, ও শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র গ্রন্থি রোগের আবাস-স্থান হইলেই তাহাকে কৌষিক ভগ-প্রদাহ বা ফলিকিউলার ভলভাইটিস বলে। অল্পাধিক প্রদাহ, যোনির মুখ-রোধক পেশীর আকুঞ্চন, বিরক্তিকর শ্বেতপ্রদর, স্ত্রী-অঙ্গে জ্বালা-যন্ত্রণা, পৃষ্ঠে ও উরুতে বেদনা ইহার লক্ষণ। পরিদর্শনে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্ফোট দৃষ্ট হয়। কিছুকাল পরে এইগুলি মিলিত হইয়া অত্যন্ত সঙ্কুচিত এক খণ্ড, শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর ন্যায় দেখায়। অনন্তর উহা শ্বেতবর্ণে আবৃতবৎ দৃষ্ট হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—সামান্য ভগ-প্রদাহ সহজেই আরোগ্য হয়। সম্পূর্ণ পরিচ্ছন্নতা আবশ্যক। উষ্ণজলে একটু সব-এসেটেট-অভ-লেড দ্রবীভূত করিয়া সেই জল দ্বারা বারংবার প্রক্ষালন করা কর্ত্তব্য। ফলিকিউলার ভগ-প্রদাহ অপেক্ষাকৃত দুর্দ্দম্যরোগ। তিনভাগ জল, একভাগ ক্যালেণ্ডুলা, ও একভাগ গ্লিসিরিণ, একত্র মিশ্রিত করিয়া; অথবা বোরাক্স বা হাইড্রাষ্টিন দ্রব প্রতিদিন তিন চারিবার স্থানিক প্রয়োগ করা বিহিত। উপযুক্ত ঔষধ ব্যবস্থা করিয়া সর্ব্বাঙ্গীন স্বাস্থ্যের উৎকর্ষ সাধন কর্ত্তব্য। আর্সেনিকম, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, নাইট্রিক এসিড, মারকিউরিয়স-ভাইভস, কোনায়ম ভলভাইটিস রোগের ঔষধ।

২৩২। ভগাধরের ব্রণ-শোথ, য়্যাবসেস অভদি লেবিয়া।

ABSCESS OF THE LABIA.

আঘাতাদি উপঘাত; প্রচণ্ড সংসর্গ; এবং প্রমেহ বা বিদাহী শ্বেতপ্রদরের স্রাব সংস্পর্শ বশতঃ এই রোগ উৎপন্ন হয়। ইহাতে ভগাধরে দপদপকর বেদনা জন্মে, সুতরাং রোগিণীর হাঁটিতে ও বসিতে অতিশয় কষ্ট হয়। রোগ-স্থানে উত্তাপ, স্ফীততা ও প্রচাপনে স্পর্শ দ্বেষ; এবং কতিপয় সর্ব্বাঙ্গীন লক্ষণও বিদ্যমান থাকে। অনন্তর পূযোৎপন্ন হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—পূযোৎপত্তির পূর্ব্বে হিপার ও পূয নির্গত হইলে সিলিশিয়া ব্যবস্থেয়। অতি সত্বর ক্ষত-স্থান রুদ্ধ হইয়া যাইতে পারে এজন্য একটু দীর্ঘ করিয়া কাটিয়া দেওয়া উচিত। পূয নিঃসরণে বিলম্ব হইলে অপকার জন্মে।

২৩৩। ভ্যাজাইনিসমস, যোনি-মুখের সঙ্কোচন।

VAGINISMUS.

যোনি-মুখের অনৈচ্ছিক আক্ষেপিক অবরোধ ও তজ্জন্য সঙ্গম-ক্রিয়ার অসমর্থতাকে ভ্যাজানাইস্‌মস বলে। এই রোগে ভ্যাজাইনা ও হাইমেনের বা ছিন্ন হাইমেনের অবশেষের অতিশয় স্পর্শ-দ্বেষ থাকে। কখন কখন ইহার সহিত ভগ-গ্রন্থির প্রদাহ, যোনি ও মূলাধারের

সন্ধিস্থলের বিদারণ, এবং জরায়ুর স্থান-ভ্রষ্টতা বা জরায়ু-মুখের আকুঞ্চিত অবস্থা প্রভৃতি উপসর্গও উপস্থিত হয়। অধিকাংশ স্থলেই যোনির ঈদৃশ আক্ষেপিক আকুঞ্চন থাকে যে ক্ষুদ্র এষণী (প্রোব) পর্য্যন্ত প্রবিষ্ট করিতে পারা যায় না। অঙ্গুলী প্রবেশ করিতে চেষ্টা করিলে যোনিদ্বারে দৃঢ় বাধা প্রাপ্ত হওয়া যায়। অঙ্গুলী প্রবিষ্ট হইলেও যোনীর দ্বারাবরক-পেশী কর্ত্তৃক উহা সুদৃঢ়রূপে ধৃত হয়। কোন কোন রোগিণীর রতি-ক্রিয়ার সামর্থ্য থাকে বটে কিন্তু উহাতে নিদারুণ যাতনা জন্মে। সর্ব্বাঙ্গীন স্নায়ুর উপদাহিতা, বা স্থানিক উপদাহ ইহার কারণ। অতিশয় বল সহকারে রতিক্রিয়া; ও বিবাহের প্রথম কয়েক মাস অতিরিক্ত রতি-ক্রিয়াও এই রোগের কারণান্তর। ডাঃ নিফলেট বলেন সীস-সংযুক্ত অঙ্গরাগ ব্যবহারে সীসের বিষ-দোষে ভ্যাজাইনিসমস রোগ উৎপন্ন হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—একোনাইট, বেলেডোনা, বার্ব্বেরিস, কলোফাইলম, ইগ্নেশিয়া; ও নক্সভমিকা এই রোগের প্রধান ঔষধ। লক্ষণানুসারে এই সকল ঔষধ ব্যবহার; যোনিতে উষ্ণ জলের পিচকারী প্রদান; এবং সম পরিমাণ বেলেডোনা অয়েণ্টমেণ্ট ও ভেসিলিন অঙ্গুলীদ্বারা বাহ্যপ্রয়োগ; রতি-ক্রিয়ায় সম্পূর্ণ বিরতি; ও উপযুক্ত পথ্যাদি গ্রহণ করিয়াও কোন উপকার না দর্শিলে শস্ত্র-ক্রিয়া বিধেয়। যোনির আক্ষেপে ডাঃ ক্লার্ক প্লম্বম ৬, ইগ্নেশিয়া ১, ও সিলিসিয়া ৬ আভ্যন্তরিক এবং হেমেমেলিস দ্রবে (১ ড্রামে ছয় আউন্স জল) লিণ্ট ভিজাইয়া রাত্রিতে বাহিক প্রয়োগ করিতে বলেন।

২৩৪। যোনি-প্রদাহ, ভেজাইনাইটিস।

VAGINITIS.

যোনির আস্তরণ শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহকে ভেজাইনাইটিস বলে। এই রোগে প্রথমে যোনির আরক্ততা, স্ফীততা, ও পরিশুষ্কতা জন্মে এবং শ্লেষ্মাস্রাবী গ্রন্থিগুলি উন্নত হইয়া ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কোষের ন্যায় দৃষ্ট হয়। অনন্তর পরিশুষ্কতা অন্তর্হিত হয় এবং শ্লেষ্মা ও মস্ত মিশ্রিত, অথবা শ্লেষ্মা ও পূয সংযুক্ত প্রভৃত স্রাব নিঃসৃত হইতে থাকে। যোনি-প্রদাহ তরুণ ও প্রাচীন দুই প্রকারই হইতে পারে। অল্প অল্প জ্বর, যোনিতে একপ্রকার উত্তাপ ও জ্বালা অনুভব; স্পর্শে অতিশয় স্পর্শ-দ্বেষ; ঘন ঘন মূত্র-প্রবৃত্তি; মূলাধারে একপ্রকার গৌরব অনুভব; দুর্গন্ধময় পূযাক্ত প্রভূত শ্লেষ্মা স্রাব; ভগ ও তৎসমীপবর্ত্তী স্থানের অবদরণ; এবং শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর স্ফীততা ও আরক্ততা এই রোগের প্রধান লক্ষণ। শীত ও আর্দ্রতা ভোগ; স্রাবাবরোধ; পেসারি, স্পঞ্জ প্রভৃতি বাহ্য বস্তুর প্রবেশ জনিত উপদাহ; প্রচণ্ডভাবে ও পুনঃ পুনঃ সংসর্গ; এবং প্রসবকালীন উপঘাত প্রাপ্তি ইহার কারণ। তরুণ অবস্থায় যোনিপ্রদাহ এক হইতে দুই সপ্তাহ অবস্থিতি করে। পুরাতন অবস্থায় অনেক দিন থাকিতে পারে ও অবশেষে যোনির শ্বেতপ্রদরে পরিণত হয়। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—(তরুণ) একোনাইট, বেলেডোনা, ক্যানেবিস, ক্যান্থেরিস, ও মারকিউরিয়স (অনতিতরুণ ও পুরাতন)

আর্সেনিকম, সিপিয়া, ল্যাকেসিস, পলসেটিলা ও ক্যান্থ-কার্ব্ব। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—একন (প্রবল জ্বর; যোনির উত্তাপ, স্ফীততা ও শুষ্কতা; মূলাধারের পূর্ণতা, ও গৌরব); বল (আবেগজনক বেদনা, শিরঃপীড়া, যোনির অতিশয় স্পর্শ-দ্বেষ, ও উহার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর মলিন আরক্ততা); ক্যানেবিস (দুগ্ধবৎ প্রভূত স্রাব; ভগাধরের স্ফীততা ও স্পর্শ-দ্বেষ; মূত্রমার্গের জ্বালা ও হুল-বেধ; বারবার যাতনা সংযুক্ত মূত্র-ত্যাগ); ক্যান্থ (অবিরত মূত্র-প্রবৃত্তি; মূত্র-মার্গে জ্বালা; কামোন্মাদ); মার্ক (উপক্ষত বা কৃত্রিম ঝিল্লী-বিশিষ্ট যোনি-প্রদাহ; মার্ক-প্রো-আইওড, বা বিন-আইওড বিশেষ উপযোগী)। সম্যক বিশ্রাম, প্রতিদিন দুই তিন বার উষ্ণজলে উপবেশন, সহ্য হইলে যোনিতে উষ্ণজলের পিচকারী প্রদান, বিদাহীস্রাব সংস্পর্শে অবদরণ না জন্মিতে পারে এজন্য প্রতিদিন তিন চারিবার ভগে কসমোলিন প্রয়োগ, এবং যোনি-প্রাচীর সংলগ্ন হইয়া যাইবার আশঙ্কা উপস্থিত হইলে যোনির অভ্যন্তরে তৈলাক্ত বস্ত্র-খণ্ড বা লিণ্টের ছবি প্রদান ও বারংবার উহার পরিবর্ত্তন বিধেয়। লঘু ও সুপাচ্য পথ্য ব্যবস্থেয়। পুরাতন যোনি-প্রদাহে জননেন্দ্রিয়ের অন্যান্য রোগের সহিত সংসৃষ্টতা এবং রোগিণীর লক্ষণের সমষ্টি দৃষ্টে, ঔষধ নির্ব্বাচন করা কর্ত্তব্য।

২৩৫। কন্দ, জরায়ু-নির্গমন, প্রল্যাপসংস ইউটিরাই।

PROLAPSUS UTERI.

জরায়ু স্থানচ্যুত হইয়া অপত্য-পথের উপরের বা নীচের মুখে নামিয়া পড়িলে তাহাকে কন্দ বলে। জরায়ুর গুরুত্ব ও স্বাভাবিক অবলম্বনের শিথিলতা ইহার মূল কারণ। অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়-সেবা; পতন, উল্লম্ফন, নর্ত্তন, কুন্থন ও গুরুবস্তু উত্তোলন; দীর্ঘকালস্থায়ী কাস; অতিবমন, কোষ্ঠবদ্ধ, অর্শ বা মূত্রস্তম্ভ প্রভৃতি হইতেও কন্দরোগ উৎপন্ন হয়। প্রসবের পর যাহারা শীঘ্র সূতিকাগৃহ হইতে বাহির হয়, কিম্বা যে সকল স্ত্রীলোক অধিক সন্তানবতী, জরায়ুর বিবর্দ্ধিত ও উহার অবলম্বনের শিথিলিত অবস্থা নিবন্ধন তাহাদেরই সচরাচর এই রোগ জন্মে। অপত্যপথে আবেগ অনুভব, কটি ও উরুদেশে বেদনা; বেদনা; যোনি হইতে যেন কিছু বাহির হইয়া পড়িবে পুনঃ পুনঃ এরূপ অনুভব; শ্রান্তি, ক্লান্তি, অস্বচ্ছন্দতা ও দাঁড়াইতে অপ্রবৃত্তি; প্রদরস্রাব; রজাধিক্য, সঙ্গম-প্রবৃত্তির আতিশয্য; অগ্নিমান্দ্য, কোষ্ঠবদ্ধ প্রভৃতি কন্দরোগের প্রধান লক্ষণ। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—বেল (রক্তপ্রধান ও অতিরজশীলাদিগের কন্দ); সিপি (পীতপ্রদর, বমনসংযুক্ত শিরঃপীড়া, স্বল্পরজঃ); নক্স-ভ (বিন্দু বিন্দু স্রাব নিঃসরণ, আধ্মান, অর্শ, কন্দ ও প্রস্রংশিনি); সবমন শিরঃপীড়া, ও শ্বেতপ্রদর লক্ষণে প্রাতে সিপিয়া ও রাত্রে নক্সভমিকা সেবনে অনেক অনেক কন্দরোগিণীর উপকার দর্শে। পডফ (সারলান্ত্রিক উপসর্গ সংযুক্ত কন্দ); সলফ (গণ্ডমালাগ্রস্তাদিগের প্রাচীন কন্দরোগ); হেলোন (জরায়ুর

দুর্ব্বলতা জনিত ক্রন্দ); আর্ণ (পতন ও আঘাতাদি জনিত); লিলিয়ম (পীতবর্ণ প্রদর ও মানসিক অবসাদ, মূত্রাশয়িক উপসর্গ); মিউরেক্স (বস্তি-গহ্বরে যাতনা, অতিরজ); ষ্টানম (যন্ত্রণাপ্রদ আবেগ)। ফেরিআইও ডেটম (সাধারণতঃ জরায়ুর স্থান-চ্যুতি)। কোনায়ম, মার্ক-সল প্রভৃতিরও ব্যবহার আছে। উরুদ্বয় উচ্চ করিয়া উত্তানভাবে শয়ন।

২৩৬। জরায়ুপ্রদাহ, ইনফ্লামেশন অভদি উম।

INFLAMATION THE WOMB.

প্রসবের অল্পকাল পরে সর্দ্দি লাগান; আঘাত বা পতন; রজোলোপ; ঋতুকালে অধিক দাঁড়ান, বেড়ান বা হিম লাগান; অতিমৈথুন বা অর্ব্বুদাদি জনিত উপদাহ জরায়ুর প্রদাহের কারণ। জরায়ুপ্রদাহ তরুণ পুরাতন ও উভয় প্রকারই হইয়া থাকে। সাধারণতঃ ইহাতে জরায়ুর গ্রীবা আক্রান্ত হয়। অবশেষে প্রদাহ প্রসারিত হইয়া জরায়ুর গাত্র আক্রমণ ও ক্ষত উৎপন্ন করে। প্রথমে কম্প, তৎপরে দ্রুতনাড়ী ও জ্বর; উদরের নিম্নভাগে, কটি ও উরুদেশে বেদনা, বারংবার মূত্র-প্রবৃত্তি ও মূত্রত্যাগে কষ্ট, উদরে গুরুত্ব অনুভব, বা স্ফীততা; বিবমিষা ও বমন; এবং কখন কখন অতিসার ইহার প্রধান লক্ষণ। দুই তিন দিন পরে জরায়ু হইতে একপ্রকার স্রাব নিঃসৃত হয় এবং উহাতে কাপড়ে পীতের আভাযুক্ত লোহিতবর্ণ দাগ লাগে। **প্রধান প্রধান ঔষধ**।—তরুণ।—একন, বেল, ব্রাই, ভিরাট। পুরাতন।—এপিস, আর্স, বেল, ব্রাই, সিঙ্ক, ইগ্নে, ল্যাক, নক্স, সিপি। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—প্রকৃত জরায়ুপ্রদাহে বেলেডোনা নিম্ন ক্রমে বিশেষ ফলপ্রদ। পুরাতন রোগে অরম উপযোগী। অন্তর্ব্বর্ত্তী ঔষধ স্বরূপ মধ্যে মধ্যে সলফার ব্যবস্থেয়। একন, আর্স, মার্ক, হিপার, স্যাবি, নক্স-ভম, আইওড, প্লাট প্রভৃতি ঔষধও লক্ষণানুসারে আবশ্যক। পথ্যাপথ্য।—চিৎ হইয়া শয়ন করিয়া সম্পূর্ণ বিশ্রাম; অনুত্তেজক পথ্য ও শীতল পানীয়; এবং উষ্ণজলের স্বেদ ব্যবস্থেয়।

২৩৭। জরায়ুর পুরাতন রক্তসঞ্চয়, ক্রণিক কঞ্জেশন অভদি উম।

CHRONIC CONGESTION OF THE WOMB.

এই রোগে তরুণ প্রদাহের অবশেষ স্বরূপ বিদ্যমান থাকে অথবা আপনা হইতেও ক্রমে ক্রমে উপস্থিত হয়। অন্ত্রের নিম্নভাগে বেদনা; শ্বেতপ্রদর; ও ঋতুকালে বেদনা; কটিদেশে গুরুত্ব ইহার প্রধান লক্ষণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—ধামনিক রক্তসঞ্চয়ে স্যাবিনা, বেলেডোনা, ও লিলিয়ম; এবং শৈরিক রক্তসঞ্চয়ে সিপিয়া, মিউরেক্স, ম্যাগ্নেশিয়া-মিউর, ও কোলিনসোনিয়া ব্যবস্থেয়।

২৩৮। জরায়ুর অন্তর্ব্বেষ্ট-প্রদাহ, এণ্ডোমিট্রাইটিস।
ENDOMETRITIS.

জরায়ুর অভ্যন্তর বেষ্ট শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহকে জরায়ুর অন্তর্ব্বেষ্ট-প্রদাহ বলে। ইহাতে সমগ্র জরায়ুর ঝিল্লী, অথবা জরায়ুর গ্রীবার বা গাত্রের ঝিল্লী আক্রান্ত হইয়া থাকে। তরুণ ও পুরাতন ভেদে এণ্ডোমিট্রাইটিস দ্বিবিধ। ঋতুকালে শর্দ্দি লাগিয়া; রজ রুদ্ধ হইয়া; এবং উপদাহজনক পিচকারী প্রদান; উপঘাতপ্রাপ্তি; অতি মৈথুন; যোনির প্রদাহাদি বশতঃ এই রোগ উৎপন্ন হয়। জরায়ুর অন্তর্ব্বেষ্ট-প্রদাহের প্রারম্ভে শীত ও জ্বর থাকিতে পারে, কিন্তু সাধারণতঃ কোন প্রবল লক্ষণ প্রকাশ পায় না। বস্তিগহ্বরে বেদনা, গৌরব ও আকৃষ্টতা অনুভূত হয়; পৃষ্ঠে, কুচকিতে, ও উরুতে বেদনা জন্মে। জরায়ু একেবারেই বিবর্দ্ধিত হয় না, অথবা অতি অল্পমাত্র বর্দ্ধিত হয়, এবং প্রচাপে উহাতে অল্প অল্প স্পর্শ-দ্বেষ অনুভূত হয়। যোনিতে জ্বালা ও হুলবেধ; মূত্রত্যাগে কিঞ্চিৎ যাতনা, ও সরলান্ত্রে আবেগ জন্মে। কয়েক দিবসের মধ্যে এক প্রকার পরিষ্কার, আঠা আঠা স্রাব নির্গত হয় পরে সেই স্রাব গাঢ়, সরের ন্যায়, পূযময় আস্রাবে পরিবর্ত্তিত হয়। পরীক্ষা করিলে এই স্রাব জরায়ু-নিঃসৃত স্রাব বলিয়া প্রতীয়মান হয়। ইহা বাহ্য-স্ত্রী-অঙ্গ ও উরুদেশাদিতে লাগিলে অবদরণ ও কণ্ডুয়ন জন্মিতে পারে। অল্প অল্প জ্বর সহকারে অধিক পরিমাণে পীতাভ শ্লেষ্মা নিঃসরণ এবং জরায়ুতে অল্প অল্প বেদনা বা স্পর্শ-দ্বেষ এই রোগের প্রধান বিনির্ণয় লক্ষণ। এই রোগ দুই হইতে ছয় সপ্তাহ পর্য্যন্ত অবস্থিতি করে এবং হয় সত্বর আরোগ্য হয়, নয় পুরাতন রূপ ধারণ করে। পুরাতন জরায়ু বেষ্ট-প্রদাহ প্রায়ই দৃষ্ট হইয়া থাকে। ইহাতে জরায়ুর গাত্র বা গ্রীবা আক্রান্ত হয়। জরায়ুর গ্রীবায়ই ক্রণিক এণ্ডো-মিট্রাইটিস বা পুরাতন জরায়ু বেষ্ট-প্রদাহের বিশেষ প্রাবল্য দেখা যায়। জরায়ু-গ্রীবায় রতিকালে উপঘাত, প্রসব-সময়ে বিদারণ, ও অশ্বারোহণ বা বিচরণাদি জনিত উপদাহ জন্মিবার বিলক্ষণ সম্ভাবনা। সুতরাং ইহার রোগও অবিরল নহে। জরায়ু-গ্রীবার প্রাচীন এণ্ডোমিট্রাইটিস রোগে জরায়ুদ্বারের অন্তর্মুখ হইতে বহির্মুখের শ্লৈষ্মিকঝিল্লী পর্য্যন্ত প্রায় ১। সোওয়া ইঞ্চি দূরবর্ত্তীস্থান আক্রান্ত হইয়া থাকে। কিন্তু আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে, এই ক্ষুদ্র স্থানের রোগে রোগিণীর স্বাস্থ্যের গুরুতর অনিষ্ট ঘটে। জরায়ুগ্রীবায় প্রায় দুই তিন হাজার ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শ্লেষ্মাস্রাবী গ্রন্থি আছে, সেই সকল গ্রন্থি হইতে অবিরত অধিক পরিমাণে স্রাব নিঃসৃত হওয়াতেই রোগিণীর অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। একপ্রকার শ্লেষ্মানিঃসরণ বা শ্বেতপ্রদরই এই রোগের প্রধান লক্ষণ। এই স্রাব সিদ্ধ শ্বেতসার বা গাঢ় গঁদের জলের ন্যায় দৃষ্ট হয় এবং অনেক সময় ইহাতে বিদাহিতাও থাকে। যোনি-বীক্ষণ যন্ত্র দ্বারা পরীক্ষা করিলে জরায়ু-মুখে অণ্ডের শ্বেতভাগের ন্যায় একখণ্ড রজ্জুবৎ দুশ্ছেদ্য শ্লেষ্মা আল-ম্বিত পরিলক্ষিত হয়। এই শ্লেষ্মাখণ্ড অনায়াসে বিচ্ছিন্ন করিতে পারা যায় না। সাধারণতঃ

অন্যান্য লক্ষণও বর্ত্তমান থাকে বস্তি-গহ্বরে আকৃষ্টবৎ অনুভব; পৃষ্ঠে ও কটিতে পরিশ্রমে বর্দ্ধনশীল বেদনা; ঋতুর-কল্পতা, আতিশয্য, বা যাতনাসংযুক্ততা; অনন্তর কিছু কাল পরে স্নায়বীয়তা, কোপনতা, কখন কখনবা গুল্মবায়ু লক্ষণ প্রকাশ পায়। অগ্নিমান্দ্য জন্মে; ক্ষুধা কমিয়া যায়; রক্তের গুণের বৈলক্ষণ উৎপন্ন হয় এবং রোগিণী দুর্ব্বল ও হীন-রক্ত হইয়া পড়ে। পুরাতন এণ্ডোমিট্রাইটিস জরায়ু গ্রীবায় নিবদ্ধ কি জরায়ুর গাত্র পর্য্যন্ত সম্প্রসারিত তাহা নিরূপণ করা একটু সুকঠিন। গাত্র আক্রান্ত হইলে সাধারণতঃ এই রোগ একটু উৎকট হইয়া উঠে এবং প্রায়ই এতদ্দ্বারা গুল্মবায়ু ও অতিরজ রোগ উৎপন্ন হয়। অঙ্গুলীদ্বারা পরীক্ষায় অধিকতর বেদনা জন্মে এবং এষণী প্রবেশে সমধিক যাতনা, ও রক্তপাত হয়। কেবল গ্রীবা আক্রান্ত হইলে গাত্রের রোগ অপেক্ষা অধিক গাঢ় ও দুশ্ছেদ্য-স্রাব নির্গত হইয়া থাকে; এবং অপেক্ষাকৃত অল্প দৌর্ব্বল্য ও অল্প অবসাদ জন্মে।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—১। তরুণ।—তরুণ এণ্ডোমিট্রাইটিস রোগে একোনাইট বেলেডোনা, ও এক্‌টিয়াই প্রধান ঔষধ। একন (শীত ও তৎপরে জ্বর, উদর-নিম্নপ্রদেশে তীব্র বেদনা; দুশ্ছেদ্য, প্রভূত প্রদরস্রাব)। বেল (বস্তি-গহ্বরে বেদনা ও গৌরব, যোনির উত্তাপ ও পরিশুষ্কতা; মূত্রাশয়ের উপদাহিতা; জরায়ুতে আবেগ; আঠা আঠা প্রদর-স্রাব)। এক্‌টিয়া (প্রচাপনে জরায়ু-প্রদেশে অতিশয় স্পর্শ-দ্বেষ; শীতলতা, বা প্রবল চিত্ত-বিকার বশতঃ রজোরোধ, ও তৎপরে শীত ও জ্বর; জরায়ুতে বেদনা; জরায়ুতে গৌরব অনুভব সহ শ্বেতপ্রদর)। এই রোগে সম্পূর্ণ বিশ্রাম আবশ্যক। উষ্ণজলের পিচকারী হিতকর। একড্রাম ক্যালেণ্ডুলা, দুই আউন্স গ্লিসিরিণ, ও চারি আউন্স পরিস্রুত জল মিশ্রিত পিচকারী বিশেষ উপকারী। লঘুপাক পুষ্টিকর পথ্য ব্যবস্থেয়। অনেক সময় তরুণ ও পুরাতন এণ্ডোমিট্রাইটিস রোগের সহিত জরায়ু-প্রদাহ, মূত্র-মার্গ-প্রদাহ, যোনি-প্রদাহ, ভগ-প্রদাহ, রজোরোগ, এবং স্নায়ুমণ্ডল ও পরিপাক-যন্ত্রের রোগের সংস্রব থাকে। এরূপ হইলে সেই সেই রোগের সহিত সম্পর্কান্বিত ঔষধ হইতেই ঔষধ নির্ব্বাচিত হইয়া থাকে। আর্স, ক্যান-স্যাট, কার্ব্বো-ভেজি, কলোফ, হাইড্রাস, লিলিয়ম, মার্ক, নক্স-ভম, পল্স, সিপি, ও ভাইভারনম প্রভৃতি ঔষধের মধ্যেই ইহার উপযুক্ত সদৃশ ঔষধ পাওয়া যাইতে পারে। **২। পুরাতন।**—পুরাতন এণ্ডোমিট্রাইটিস রোগে আনুষঙ্গিক ঋতু, পরিপাক, রক্তসঞ্চলন, ও স্নায়ুমণ্ডল সংক্রান্ত ব্যতিক্রম এবং মূল স্থানিক প্রদাহ ও স্রাবের ঔষধ ব্যবস্থা করিতে হয়। অতএব নিম্ন লিখিত অবস্থায় নিম্নলিখিত ঔষধ গুলি ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ঔষধের বিস্তারিত লক্ষণ ভৈষজ্যতত্ত্বে ও সংক্ষিপ্ত লক্ষণ শ্বেপ্রদর রোগের ঔষধে দ্রষ্টব্য। **(১) ঋতু-বৈলক্ষণ্য।**—বেল, এক্ট, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, ককু, ক্রোক, হেলোন, লিলিয়ম, গ্রাফ, পল্স, স্যাব, সিকেল, সিনিসি, ট্রিল। **(২) পরিপাক-বৈলক্ষণ্য।**—আর্স, লাইকো, এপিস, কার্ব্ব, নক্স-ভম, পল্স, সলফ। **(৩) স্নায়ু-বিকার।**—মস্ক, মক্স-মশ্চ, ইগ্নে, এক্টিয়া, প্লাটিনা, সাইপ্রি, কফি। **(৪) স্থানিক-প্রদাহ ও শ্বেত-প্রদর।**—

এলুমিনা, এরেলিয়া, আর্স, বেল, বোরাক্স, বোভিস, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, ক্যান-স্যাট, সিঙ্ক, কিউব, ফ্রির, গ্রাফ, হেলোন, হাইড্রাস, কালী-বাই, ক্রিয়োজ, ফাইটো, পলস, সিপি, ট্রিল, জ্যান্থো। পুরাতন এণ্ডোমিট্রাইটিস রোগে ঔষধ দ্রব্যের পিচকারীতে কোন ফল দর্শে না। বারংবার উষ্ণজল ও গ্লিসিরিণের বা সাবান জলের পিচকারী দিয়া পরিষ্কার রাখা বিহিত। রোগের কারণ দূর করা সর্ব্বপ্রযত্নে কর্ত্তব্য। সুপাচ্য সুপথ্য দ্বারা রোগিণীর পরিপোষণ ও তাহার রক্তের উৎকর্ষ সাধন একান্ত প্রয়োজনীয়। ডাঃ ক্লার্ক আর্সেনিক ৩ই এণ্ডোমিট্রাইটিস রোগের প্রধান ঔষধ বলিয়া উল্লেখ করেন।

২৩৯। জরায়ুর বহির্ব্বেষ্টের প্রদাহ, পেলভিক সেলুলাইটিস।

PELVIC CELLULITIS.

জরায়ু ও উহার উপযোগ-পরিবেষ্টিত কোষময় বিধান-তন্তুর প্রদাহকে পেলভিক সেলুলাইটিস বা প্যারামিট্রাইটিস বলে। প্রসব বা গর্ভপাত বশতই সাধারণতঃ এইরোগ জন্মে। উপঘাত, আঘাত, ক্ষারক্রিয়া, প্রচণ্ডভাবে রতিক্রিয়া, জরায়ু ও ডিম্বাশয়ের প্রদাহ, অকস্মাৎ ঋতুলোপ ও জরায়ুর অভ্যন্তরে পিচকারী প্রদান প্রভৃতি কারণেও ইহা উৎপন্ন হইয়া থাকে। এই রোগের তিন অবস্থা। প্রথম অবস্থায় রক্তসঞ্চয়, দ্বিতীয় অবস্থায় রস-প্রসেক, তৃতীয় অবস্থায় পূয উৎপন্ন হয়। প্যারামিট্রাইটিস তরুণ পুরাতনভেদে দুই প্রকার। তরুণ রোগের প্রারম্ভে শীত, জ্বর, দ্রুত নাড়ী, ১০৩।১০৪ ডিগ্রী গাত্র-তাপ; উদর-নিম্ন ও শ্রোণিদেশে তীব্র বেদনা; আরক্ত, স্বল্প ও যাতনাসহকারে বিনির্গত মূত্র প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হয়। অনন্তর রস-প্রসেক (একজুডেশন) জন্মিলে জরায়ুতে পূর্ণতা ও আততি এবং মল-মূত্রত্যাগে বা বিচরণে উহার আতিশয্য; নিম্নাঙ্গে, কখনও বা জানু-সন্ধিতে, কখন বা পদ-পৃষ্ঠে বেদনা; এবং সময়ে সময়ে, জঙ্ঘার জলপূর্ণ স্ফীততাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। তৃতীয় অবস্থায় অর্থাৎ পূয উৎপন্ন হইলে সমস্ত লক্ষণের প্রাবল্য জন্মে; সঞ্চরমান ও ছুরিকাদ্বারা কর্ত্তনের স্থায় বেদনা; সন্ধ্যার প্রাকালে শীত ও সবিরাম প্রকৃতির জ্বর, বস্তি-গহ্বরে দপদপ অনুভব, এবং বিলেপী জ্বরের ও পূযোৎপত্তির অন্যান্য লক্ষণ উপস্থিত হয়। দ্বিতীয় অবস্থায় রস-প্রসেক হইলে আক্রান্ত স্থানের কোষময় বিধান-তন্তু শক্ত হইয়া উঠে, তখন অঙ্গুলী প্রবিষ্ট করিয়া পরীক্ষা করিলে জরায়ুর বন্ধনীতে বা গ্রীবার চারিদিকে একটী দৃঢ় অর্ব্বুদবৎ ব্রণশোথ প্রাপ্ত হওয়া যায়। তৃতীয় অবস্থায় পূয জন্মিলে এই অর্ব্বুদ আর পূর্ব্ববৎ শক্ত থাকে না, কিন্তু নরম হয় এবং পূয সচরাচর প্রসবদ্বার বা মলদ্বারাদি দিয়া নির্গত হইয়া থাকে। পুরাতন রোগে তরুণ রোগের লক্ষণগুলিই মৃদু আকারে দৃষ্ট হয়।

এই রোগের ভোগকাল দুই তিন সপ্তাহ। পেলভিক সেলুলাইটিসের সহিত তান্তব অর্ব্বুদ, শোণিতার্ব্বুদ ও পেলভিক পেরিটোনাইটিস রোগের কতকটা সাদৃশ্য আছে। প্রভেদ এই যে,—তান্তব অর্ব্বুদে বেদনা, স্পর্শদ্বেষ ও অচলতা থাকে না এবং প্রারম্ভাবস্থায় প্রদাহের লক্ষণ স্বরূপ শীত ও জ্বরাদিও উৎপন্ন হয় না। শোণিতার্ব্বুদ সহসা উৎপন্ন হয়, প্রথমেই নরম থাকে, ঋতুর নিকটবর্ত্তী সময়ে বা ঋতুকালে জন্মে, রক্তস্রাবান্তে রোগিণী রক্তহীনা হইয়া পড়ে। পেরিটোনাইটিসে একবারেই দৃঢ়তা বা অর্ব্বুদ থাকে না কিন্তু অত্যন্ত স্পর্শদ্বেষ থাকে। প্রসবের পরে এই রোগ উপস্থিত হইলে পেরিটোনাইটিস উৎপন্ন হইয়া ইহাতে বিপদের অধিক সম্ভাবনা থাকে। **প্রধান প্রধান ঔষধ**।—একন, আর্ণ, ভিরাট-ভির, ব্রাই, বেল, এপিস, ক্যান্থ, হিপার, ফস, এবং সিলি। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—একন (রক্তসঞ্চয়ের অবস্থা, একোনাই জ্ঞাপক জ্বর ও বেদনা)। আর্ণিকা (উপঘাত জনিত)। ভিরাট-ভির (প্রসবের পর উৎপন্ন, রক্তসঞ্চয়ের অবস্থা; ২দ বা ৩দ ক্রম)। ব্রাই (রস-প্রসেকের অবস্থা)। বেল (প্রারম্ভাবস্থায় অনুগ্রজ্বর ও স্নায়বীয় লক্ষণের প্রাবল্য; দপদপ, স্ফীততা, ও বেদনা; পেলভিক পেরিটোনাইটিসের সহিত সংসৃষ্ট সেলুলাইটিস)। মার্ক-সল (বেলেডোনায় শীঘ্র উপকার না দর্শিলে); এপিস (রস-প্রসেকের আতিশয্য; একন ও ব্রাই সহকারে পর্য্যায়ক্রমে)। ক্যান্থ (মূত্রাশয়ের অতিশয় উপদাহ, বারংবার মূত্র-প্রবৃত্তি, ও মূত্র-মার্গে জ্বালা)। হিপার (পূয়োৎপত্তি হইবার আশঙ্কা)। ফসফরাস (হিপার সেবনে পূয়োৎপত্তি নিবারিত না হইলে) সিলিশিয়া (পূয়স্রাব, বিলেপী জ্বর)। হাইওস, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, সিঙ্কোনা প্রভৃতি ঔষধেরও কখন কখন প্রয়োজন পড়িয়া থাকে। পূয় অনিবার্য্য হইলে এবং ব্রণশোথের পরিপক্কতা স্থির নিশ্চয় হইলে শস্ত্রোপচার বিহিত। এই রোগে পুষ্টিকর লঘুপাক পথ্য ব্যবস্থা করিয়া রোগীর বল রক্ষা করা বিহিত।

২৪০। জরায়ুর অর্ব্বুদ, (বহুপাদ), পলিপঃস অভ দি উম।

POLYPUS OF THE WOMB.

জরায়ুতে ক্ষুদ্র ও বৃহৎ নানাপ্রকার অর্ব্বুদ জন্মে। এই অর্ব্বুদকে নিদানে রক্তগুল্ম কহে। অর্ব্বুদ তিন প্রকার, যথা,—শ্লৈষ্মিক, তন্তময়, ও কোষ গর্ভ। পুনঃ পুনঃ অতিশয় রক্তস্রাব, প্রদর, ও সাধারণ গর্ভচিহ্ন এই রোগের প্রধান লক্ষণ। অর্ব্বুদে প্রকৃত গর্ভের ন্যায় ভ্রূণের সঞ্চালন ও উহার হৃৎপিণ্ডের শব্দ অনুভূত হয় না এবং পুনঃ পুনঃ রক্তস্রাব হয়। জরায়ুতে কর্কট জন্মিলে রাত্রিতে অতিশয় বেদনা ও অতিরজ থাকে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—থুজা, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, থুজা বাহ্যপ্রয়োগ (যোনির বহুপাদ); কোনা (গর্ভাশয়ের বহুপাদ);

স্পঞ্জিয়া (তন্তুময় বহুপাদ) ; এসি-নাইট, চায়না, ফির (অর্ব্বুদ দূরীকরণের পর)। সিলি, সিকেলি, ট্রিল, স্তাবি, ক্রোক, রস, আইয়োড, লিলিয়ম-টিগ। সাধারণতঃ শস্ত্রক্রিয়া প্রয়োজনীয়। রক্তস্রাব রোধার্থ অতিরজরোগের ঔষধ সমস্ত লক্ষণানুসারে ব্যবস্থেয়।

২৪১। ডিম্বাশয়ের স্নায়ু-শূল, ওভের্যালজিয়া।

OVARALGIA.

এক বা উভয় ডিম্বাশয়ের আকস্মিক, সুতীব্র, সীমাবদ্ধ বেদনাকে ডিম্বাশয়ের স্নায়ু শূল বলে। পূর্ব্ব সূচনা বা দৃশ্যমান কারণ ব্যতীত ইহা সহসা উপস্থিত হয়। ইহার সহিত সচরাচর মূর্চ্ছা, বমন, গুল্মবায়ুর আবেশ, বা টঙ্কার লক্ষণ বিদ্যমান থাকে। অন্যান্য প্রকার স্নায়ুশূলের ন্যায় এই বেদনা প্রচাপনে উপশমিত হয় না, কিন্তু বৃদ্ধি পায়। রজ-শূলের (বাধক) সহিত এই বেদনার সম্বন্ধ থাকিলে ইহাতে বিবমিষা, অতিশয় যাতনা, ও অবসাদ জন্মে এবং ইহা ঋতুস্রাবের কয়েক ঘটিকা পূর্ব্বে উপস্থিত হয় ও বিমুক্ত-ভাবে রক্তস্রাব হইতে আরম্ভ হইলে বেদনারও নিবৃত্তি জন্মে। স্নায়ু-শূল-প্রবণ ধাতু এই রোগের গৌণ কারণ। বাধক-বেদনা, গর্ভবস্থা, ঋতু বৈলক্ষণ্য, গুল্মবায়ু, অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়সেবা, সঙ্গম-লিপ্সার অপরিতৃপ্তি, এবং ভাববৃত্তির উত্তেজনা ইহার মুখ্য কারণ। শীত ও জ্বরের অবিদ্যমানতা এবং সহসা বেদনার আক্রমণ দ্বারা ডিম্বাশয়ের স্নায়ু-শূল ও প্রদাহের প্রভেদ করা যায়। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—একোনাইট, এক্টিয়া, বেলেডোনা, কলোসিন্থ, ইগ্নেশিয়া, লিলিয়ম, ন্যাজা, ভেলিরিয়েনেট-অভ জিঙ্ক। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—বেল (দক্ষিণ ডিম্বাশয়ে সহসা বেদনার উপস্থিতি ও সহসা নিবৃত্তি, জরায়ুর নিম্নাভিমুখে আবেগ) ; কলোস (বেদনায় দ্বিভাঁজবৎ অবশীর্ষতা) ; ইগ্নে (শোক বা অন্য কোন চিত্ত-বিকার সম্ভূত) ; লিলিয়ম (ডিসমেনরিয়া বশতঃ ; বা গর্ভাবস্থায় ওভেরিয়্যালজিয়া) ; ন্যাজা (বাম ডিম্বাশয়ে প্রবল থল্লীবৎ বেদনা ও বেদনাকালীন প্রবল হৃৎকম্প) ; ভেল-জিঙ্ক (গুল্মবায়ু সংসৃষ্ট, বা ঋতুর পূর্ব্ববর্ত্তী ওভেরিয়্যালজিয়া ; ঋতুর দুই তিন দিন পূর্ব্বে ৩দ ক্রমের বিচূর্ণ সেব্য) ; এক্টিয়া (আমবাতগ্রস্তাদিগের রোগ)। শুষ্ক তপ্তস্বেদ এই রোগে হিতকর। একভাগ একোনাইট মূলের অরিষ্ট, দুইভাগ ক্লোরোফরম, ও চারিভাগ এলকোহল মিশ্রিত দ্রব স্থানিক প্রয়োগ উপকারী।

২৪২। ডিম্বাশয়-প্রদাহ, ওভেরাইটিস।

OVARITIS.

ডিম্বাশয়ের প্রদাহ প্রায়ই স্বয়ং উৎপন্ন হয় না, কিন্তু জরায়ুর কোন কোন রোগের উপসর্গ স্বরূপ উপস্থিত হইয়া থাকে। বস্তি-গহ্বরের সেলুলাইটিস ও পেরিটোনাইটিস রোগের লক্ষণের সহিত ডিম্বাশয়-প্রদাহের লক্ষণের সাদৃশ্য আছে। এজন্য এই রোগ বিনির্ণয় করা যায় না। রোগাক্রান্ত ডিম্বাশয়-প্রদেশে সুতীব্র বেদনা; প্রচাপনে অতিশয় স্পর্শ-দ্বেষ; ও কিয়ৎ পরিমাণে আধ্মানিক স্ফীততা এবং সাধারণতঃ শীত বা কম্প, ও তৎপরে জ্বর ডিম্বাশয়-প্রদাহের প্রধান লক্ষণ। যোনি-পথে বা সরলান্ত্র-পথে অঙ্গুলী প্রবেশ পূর্ব্বক পরীক্ষা করিলে ডিম্বাশয় কিঞ্চিৎ বৃহত্তর ও অত্যন্ত স্পর্শ-দ্বেষ-বিশিষ্ট অনুভূত হয়। ঋতুকালে শীত-ভোগ, সমীপবর্ত্তী যন্ত্রের প্রদাহের সম্প্রসারণ; জরায়ুর অভ্যন্তরে বস্তিপ্রয়োগ; প্রমেহ; ও অতি মৈথুন ইহার কারণ। এই রোগ প্রায়ই অনেক দিন থাকে এবং অবশেষে সহজে বা পূযোৎপন্ন হইয়া আরোগ্য হয়। **প্রধান প্রধান ঔষধ**।—একোনাইট, বেলেডোনা, কলোসিন্থ, কোনায়ম; ল্যাকেসিস, হিপার, হেমে, মারকিউরিয়স। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—একন (শীত ও প্রবল জ্বর, তরুণ বেদনা); বেল (জ্বর, পিপাসা, শিরঃপীড়া, জরায়ুতে আবেগ, সীমাবদ্ধ বেদনা); কলোস (গর্ভ-পাতের ফলস্বরূপ ডিম্বাশয়-প্রদাহ, প্রসবান্তিক স্রাবের বিলোপ সংযুক্ত); ল্যাক (বাম ডিম্বাশয়ের প্রদাহ, স্বল্প ও অনিয়মিত রজ, রজনিবৃত্তিকালে সংঘটিত। বাম ডিম্বাশয়ের ব্রণ-শোথ); হিপার (ব্রণ-শোথ উৎপত্তির লক্ষণ); মার্ক (অন্ত্রের সংস্পৃষ্টতা, অতিসার ও কুন্থন; উদরের স্ফীততা; ঘর্ম্মস্রাবে অনুপশম; রাত্রিতে বেদনার বৃদ্ধি); হেম (গর্ভ বা ঋতু-বৈলক্ষণ্য, অথবা প্রমেহ জনিত ডিম্বাশয়-প্রদাহ, দ্বিতীয় বা তৃতীয় দশমিক ক্রম আভ্যন্তরিক, ও একভাগে তিনভাগ জল মিশ্রিত করিয়া নেকড়া ভিজাইয়া স্থানিক প্রয়োগ); কোনায়ম (ডিম্বাশয়ের দৃঢ়তা)। ঔষধ সকলের বিস্তারিত লক্ষণ ভৈষজ্য-তত্ত্বে দ্রষ্টব্য। সম্পূর্ণ বিশ্রাম আবশ্যক। বেদনাস্থানে তপ্ত জলের স্বেদ উপকারজনক।

২৪৩। কোকিল চঞ্চু-অস্থি বেদনা, কক্সিওডিনিয়া।

COCCYODYNIA.

পৃষ্ঠবংশের অধঃপ্রান্তকে ককসিক্স বা কোকিল-চঞ্চু-অস্থি বলে। এইস্থানে পেশী ও তন্তুময় বিধানে কখন কখন স্নায়ুশূল-প্রকৃতির এক প্রকার তীব্রবেদনা জন্মে। ইহাকেই কক্সিওডিনিয়া বলে। উপঘাত; দীর্ঘকাল অশ্ব পৃষ্ঠে আরোহণ; সুদীর্ঘ প্রসব বেদনা কালে ভ্রূণ-শিরের প্রচাপন; আর্দ্র স্থানে অধিকক্ষণ বসিয়া আর্দ্রতাদি লাগান; ও সরলান্ত্রে শস্ত্র-ক্রিয়া এই রোগের

কারণ। বিচরণে উপবেশনে, ও মলত্যাগে বেদনা; প্রচাপনে স্পর্শ-দ্বেষ এবং মৈথুনকালে ও ঋতুকালে বেদনা প্রভৃতি ইহার প্রধান লক্ষণ। ব্যথিত স্থান প্রসারিত হইলে বেদনার আধিক্য জন্মে বলিয়া এই রোগগ্রস্তা অনেক রোগিণীকে কেবল এক উরুর উপর ভরদিয়া বসিতে হয়, এবং অতি সাবধানে বসিতে ও উঠিতে হয়। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—বেল; কষ্ট, কার্ব্বো-এন, সিকিউটা, কালী-কার্ব্ব, লিলিয়ম, ম্যাগ্নেশিয়া, ফস, রুটা, ট্যারাণ্টুলা। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—বেল (থল্লীবৎ তীব্র বেদনা, দাঁড়াইলে বা হাঁটিলে উপশম); কষ্ট (আকৃষ্টবৎ, ঘৃষ্টবৎ, উৎক্ষেপবৎ বেদনা); সিকিউটা (ছিন্নবৎ বেদনা); কার্ব্বো-এন (ককসিক্স ঘৃষ্টবৎ অনুভব; স্পর্শে উহাতে জ্বালা; ত্বকের নীচে ক্ষতের ন্যায় বেদনা; বসিলে বা শুইলে আধিক্য); কালী-কার্ব্ব (বিশ্রাম ও সঞ্চলন কালে চর্ব্বণবৎ তীব্র বেদনা); ম্যাগ-কার্ব্ব (সহসা বিদ্ধবৎ বেদনা; পৃষ্ঠবংশ পশ্চাদ্দিকে অবনতবৎ প্রবল বেদনা); ফস (ক্ষতবৎ বেদনা; বেদনা বশতঃ নাড়িতে পারাযায়না, তৎপরে গ্রীবাস্তম্ভ জন্মে); রুটা (ঘৃষ্টবৎ বেদনা); এণ্ট-টার্ট (ককসিক্সের শেষপ্রান্তে যেন কোন গুরুদ্রব্য আলম্বিত রহিয়াছে এরূপ অনুভব); সিলি (প্রচাপনে স্পর্শ-দ্বেষ); কালী-বাই (উপবেশনকালে বেদনা, বিচরণে বা স্পর্শে উহার বৃদ্ধি); ট্যারাণ্ট (পুনঃ পুনঃ শল্যাঘাতবৎ সঞ্চরমান বেদনা)। দুর্দ্দম্য রোগে কখন কখন শস্ত্র চিকিৎসা প্রয়োজনীয়।

২৪৪। স্তন-প্রদাহ, ম্যাষ্টাইটিস।

MASTITIS.

সন্তানকে স্তন পান করাইবার প্রথম কয়েক সপ্তাহেই সাধারণতঃ এই রোগ দৃষ্ট হইয়া থাকে। স্তনপান করাইবার পূর্ব্বে ও স্তনত্যাগ কালেও স্তন-প্রদাহ যে না জন্মে এমন নহে। শীত-ভোগ; অধিক দুগ্ধ নিঃস্রব; স্তনে পরিচ্ছদের চাপ; স্তনের অবদরণাদি কারণে সন্তানকে স্তনপান না করিতে দেওয়াতে স্তনে দুগ্ধ-সঞ্চয়; প্রদাহ ও তজ্জন্য কতিপয় দুগ্ধবাহীনলের অবরোধ, এইগুলি স্তন প্রদাহের কারণ। স্তনের স্ফীততা, কঠিনতা, বেদনা ও অতিশয় স্পর্শ-দ্বেষ; সচরাচর অল্প অল্প শীত, জ্বর, শিরঃপীড়া, কটিতে ও হস্ত-পদে অবিরাম বেদনা এই রোগের লক্ষণ। চারি পাঁচ দিবসে প্রদাহের হ্রাস না পড়িলে স্তনে ব্রণশোথ জন্মিয়া পূয উৎপন্ন হয়। পূযোৎপন্ন হইলে স্তনের ত্বক মলিন আরক্ত বা বেগুণি বর্ণ হয়; স্তনের কোন একস্থান ফুলিয়া উঠে; দপদপ করে; ও তথায় পূয-সঞ্চলন অনুভূত হয়। **প্রধান প্রধান ঔষধ।**—একন, বেল, হিপার, ফস, আর্স, সিলিশিয়া। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—রোগের প্রারম্ভাবস্থায় উষ্ণজল প্রয়োগ উপকারী। বেলেডোনার তরল সার এক আউন্স এক পাইণ্ট জলে মিশ্রিত করিয়া নেকড়া ভিজাইয়া প্রদাহিত স্তনের উপর অবিরত দিয়া রাখিলেও সুন্দর ফল দর্শে। লক্ষণানুসারে স্তন-প্রদাহে নিম্নস্থ ঔষধ ব্যবহৃত হয়। একন (শীত, ও জ্বর, তীব্র

বেদনা); বেল (একোনাইটের পরে বা তৎপূর্ব্বে উপযোগী); ব্রাই (ব্রণের আশঙ্কা সূচক বেদনা বা দৃঢ়তা); ফাইটো ১ (আটচল্লিশ ঘটিকায় ব্রাইধারা উপকার না দর্শিলে); ফস (পুযোৎপত্তির সম্ভাবনা জন্মিলে, বা পুযোৎপন্ন হইলে); হিপার (পুযোৎপত্তির আশঙ্কা); সিলি (অনেক দিন পূযস্রাব থাকিলে, অথবা পূয পাতলা ও দূষিত হইয়া উঠিলে); আর্স (পুরাতন অবস্থায়, স্তনের বিবৃদ্ধি, কাঠিন্য ও নালী-ক্ষত)। উল্লিখিত বাহ্য প্রয়োগ ও যথাবিহিত ঔষধাদি ব্যবহার করিয়াও পুযোৎপত্তি অপরিহার্য্য হইলে মসিনার পোলটিশ দিয়া শীঘ্র শীঘ্র পাকাইয়া লইয়া সত্বর কাটিয়া দেওয়া বিহিত।

২৪৫। গুল্মবায়ু, হিষ্টিরিয়া।

HYSTERIA.

লক্ষণ ও চিকিৎসাদি স্নায়বীয় রোগে দ্রষ্টব্য।

২৪৬। পৃষ্ঠবংশের উপদাহ, স্পাইন্যাল ইরিটেশন।

SPINAL IRRITATION.

পৃষ্ঠবংশের স্থান-বিশেষে নিবদ্ধ বেদনাকে পৃষ্ঠবংশের উপদাহ বলে। ব্যথিত স্থানে চাপ দিলে এই বেদনা বৃদ্ধি পায় এবং ইহার সহিত সর্ব্বাঙ্গীন দুর্ব্বলতাদি লক্ষণ থাকে। শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রমে রোগলক্ষণের তীব্রতা জন্মে এই রোগী প্রায়ই শয়ন করিয়া থাকিতে ভালবাসে। পৃষ্ঠবংশের স্থানবিশেষে স্পর্শদ্বেষই এই রোগের বিশেষ লক্ষণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—

১। পৃষ্ঠবংশের উপঘাত জনিত—আর্ণ, রস, হেম, আভ্যন্তরিক, এবং উগ্র অরিষ্ট উষ্ণ জল সহকারে স্থানিক প্রয়োগ। **২। জরায়ু-লক্ষণ সংযুক্ত**—সিমিসি, ইগ্নে, ম্যাক্রোট, জেলস। **৩। আমবাত-লক্ষণ সংযুক্ত**—রস, একন, সিমিসি, কলচ, স্পাইজি, কল। **৪। স্নায়ুশূল সংযুক্ত**—কলোস, বেল, এট্রোপি, ভিরেট-ভি, আর্স। **বিশেষ লক্ষণ।**—ইগ্নে (শোক দুঃখ জনিত বা গুল্মবায়ু সংযুক্ত); একন (শীতোত্তাপাদি জ্বরলক্ষণ বিশিষ্ট তরুণ রোগ); নক্স (বুকজ্বালা, কোষ্ঠবদ্ধ মূত্রকৃচ্ছ্র, অনিদ্রা; হস্ত, বাহু, পার্শ্ব বা আমাশয়ে বেদনা); ফির (রক্ত-স্বল্পতার লক্ষণ; দিবাভাগে মূত্র-বেগ ধারণে অক্ষমতা); সিমিসি (বামস্তনের নিম্নে বা বাম পার্শ্বে বেদনা, স্নায়বীয় দুর্ব্বলতা; অস্থিরতা ও অনিদ্রা; জরায়ুর ক্রিয়াবিকার); বেল (মস্তিষ্ক-লক্ষণের প্রাবল্য); ককিউ (অন্ত্রশূল ও দক্ষিণ পার্শ্বের অবশতা); ক্যাক্ট (হৃৎকম্প, হৃৎপিণ্ড দৃঢ়রূপে ধৃতবৎ অনুভব); আর্ণ আঘাতাদি জনিত); আর্জ্জ-নাই (আমাশয়ে বেদনা,

আধ্মান, কোষ্ঠ-কাঠিন্য, শিরঃপীড়া); এগার (শিরঃপীড়া, বক্ষঃস্থলের অস্থিগ্রন্থে আকুঞ্চন, বাতোদ্গার); ভিরেট-ভি, সিলি, টেলু, গোয়াকো, সিকেলি, ষ্ট্রাম, জিঙ্ক, পলস, বা সলফ। ঈষদুষ্ণ জলে পৃষ্ঠদেশ প্রক্ষালন। নিয়মিতরূপে কার্য্য নিবিষ্টতা।

২৪৭। বন্ধ্যাত্ব, ষ্টারিলিটী।

STERILITY.

যে রোগবশতঃ স্ত্রীলোকের সন্তান জন্মে না তাহাকে বন্ধ্যাত্ব কহে। অছিন্ন সতীদেবী; অপত্যপথের অপ্রশস্ততা বা আংশিক অবরোধ; যোনি বা জরায়ুর অর্ব্বুদ; জরায়ুমুখের আংশিক বা সম্যক অবরোধ; কামোত্তেজক বা বিরেচক ঔষধ ব্যবহার; ডিম্বাশয়ের প্রদাহ; ফ্যালোপিয়ান টিউব বা স্ত্রী-জীবাণুবাহীনলের মুখাবরোধ; জরায়ু-বিপর্য্যয়, শ্বেতপ্রদর; অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়সেবা; কৃত্রিম ইন্দ্রিয়সেবা; বাধক বেদনা প্রভৃতি এই রোগের স্থানিক কারণ। দৌর্ব্বল্যকর পুরাতন রোগ; মেদরোগ; অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রম; আলস্য ও ভোগাসক্তি ইত্যাদি ইহার সর্ব্বাঙ্গীন কারণ। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—রোগের কারণ নিরূপণ ও দূরীকরণে চেষ্টিত হওয়া উচিত। বিধান-বিকার বিশিষ্ট অসাধ্য বন্ধ্যাত্বে ঔষধ প্রয়োগ নিষ্প্রয়োজনীয়। স্বামীর কোন দোষ না থাকিলে সর্ব্বাঙ্গীন কারণজনিত বন্ধ্যাত্বে বোরাক্স ও কোনায়ম ফলপ্রদ। তীব্র শ্বেতপ্রদর সংযুক্ত রোগে বোরাক্স ৬ এবং ডিম্বাশয়ের ক্রিয়ার ক্ষীণতায় কোনায়ম ৩ উপযোগী। আইওড ৩দও উপকারী লক্ষণানুসারে ব্যারাই-কার্ব্ব, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, ক্যান, ফির, হেলোন, নক্স-ভ, ফস, প্লাট, স্যাবি, সিমিসি, সিপি, সলফ প্রভৃতি ঔষধও ব্যবহৃত হয়। এই রোগে পুষ্টিকর পথ্য ও মৎস্য ভোজন হিতকর।

গর্ভিণী-রোগ।

গর্ভাবস্থায় রক্ততন্তুর আধিক্য ও স্নায়ুমণ্ডলের অনুভবশক্তির আতিশয্য এবং অন্যান্য যন্ত্রে শুক্রগর্ভের সহানুভূতি বশতঃ নানা প্রকার উপসর্গ উপস্থিত হয়। অর্থাৎ (১) জরায়ুর প্রতিক্ষিপ্ত ক্রিয়া বশতঃ স্নায়ুমণ্ডল ও পরিপাক-যন্ত্রের বৈলক্ষণ্য; (২) রক্তের হীনাবস্থা ও জলীয়ভাগের আধিক্য; (৩) ফুসফুস ও বৃক্কের কার্য্যাধিক্য; এবং (৪) সমীপবর্ত্তী যন্ত্রে জরায়ুর চাপ; এই চতুর্ব্বিধ কারণেই সাধারণতঃ গর্ভাবস্থায় নানাপ্রকার রোগের উৎপত্তি হইয়া থাকে। নিম্নে তাহার চিকিৎসা উল্লেখিত হইল। যে সকল রোগ ও উপসর্গের চিকিৎসায় বিশেষত্ব নাই তাহার পুনরুক্তি করা গেলনা।

২৪৮। বিষাদ, ভয়, মেলানকোলি, ফিয়ার।

MELANCHOLY, FEAR.

গর্ভাবস্থায় শোক, ভয়, ক্রোধ, আনন্দাদি দ্বারা গর্ভিণী ও ভাবী সন্তানের অনিষ্ট হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—সিমিসি (বিষাদ); পলস (সিমিসি বিফল হইলে); ক্যাম (বিরাগ); একন (মৃত্যু-ভয়)। ইগ্নে, প্লাট, সিপি, হাইয়স, ওপি, কফি প্রভৃতিও লক্ষণানুসারে উপকারী।

২৪৯। মূর্চ্ছা, ফেইণ্টিং

FAINTING.

কোন কোন গর্ভিণীর ভ্রূণসঞ্চলন কালে স্নায়ু-মণ্ডলের অনুভবাধিক্য বশতঃ মূর্চ্ছা হইয়া থাকে। হৃদ্রোগের সহিত সংসৃষ্ট না থাকিলে ইহাতে তেমন আশঙ্কার কারণ নাই। প্রসবের অব্যবহিত পরে মূর্চ্ছা রক্তস্রাব বশতঃ জন্মে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—রোগকালে।**—মস্ক, ক্যাম্ফ। **বিরামকালে।**—আইয়োড (সর্ব্বাঙ্গীন দৌর্ব্বল্য জনিত); চায়না (অধিক পরিমাণ রস-রক্তাদি নিঃসরণ বশতঃ; কর্ণ-নাদ, শীতল গাত্র, নাড়ী-লোপ, শীতল ঘর্ম্ম); ওপি (ভয়জনিত); ডিজি (হৃৎপিণ্ডের ক্ষীণতা সংযুক্ত); ভিরেট-ভির, ক্যাম, ইগ্নে, পলস, সিমিসি।

২৫০। শিরঃপীড়া, শিরোঘূর্ণন, হেডেক, ডিজিনেস।

HEADACHE, DIZZINESS.

গর্ভের প্রথমভাগে স্নায়বীয় কারণে ও শেষভাগে রক্তসঞ্চয় বশতঃ—শিরঃপীড়া জন্মে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—বেল (রক্তসঞ্চয় জনিত শিরঃপীড়া, মুখমণ্ডলের আরক্ততা ও আলোকাসহ্যতা); জেলস (বিষমানাড়ী, হৃৎকম্প, বক্ষোযন্ত্রণা); গ্লন (মস্তকের শিরাস্পন্দ, শিরোদেশে রজ্জুবদ্ধবৎ অনুভব, পূর্ণ নাড়ী, ক্ষিপ্তকর বেদনা); ব্রাই (শিরোঘূর্ণন, অজীর্ণ ও কোষ্ঠবদ্ধ); নক্স (অপরিমিত আহার, রাত্রিজাগরণ ও অব্যায়াম জনিত); সিমিসি (অক্ষিগোলকে দারুণ বেদনা); একন (শয়ন করিয়া উঠিবার সময় শিরোঘূর্ণন, শুষ্ক ত্বক, কঠিন দ্রুতনাড়ী)। পলস, ইগে, ইপিক, আইরিস, ককিউ, সিপি, প্লাট।

২৫১। দন্তশূল, টুথেক।

TOOTHACHE.

গর্ভাবস্থায় দন্তশূলে প্রায়ই সহানুভূতিজনিত স্নায়বীয় বেদনা। দন্তক্ষয় হইতেও ইহা জন্মে। এই দন্তশূলে দন্তোৎপাটন করিলে কাহার কাহার ভয়াদি বশতঃ গর্ভস্রাব হইতে পারে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—একন (সর্দ্দিজনিত, জ্বরলক্ষণ) ক্যামো (মুখমণ্ডলের এক পার্শ্বের বেদনা, স্ফীততা উগ্রতা); কফি (বেদনার অসহ্যতা, অনিদ্রা); বেল (মস্তকে রক্তাবেগ সহ); মার্ক (ক্ষয়প্রাপ্ত দন্ত, দন্তপুপ্পুট, গৃহচিকিৎসায় ইহার ফল বিশেষরূপে পরীক্ষিত হইয়াছে); ক্রিয়োজ (ক্ষয়প্রাপ্ত দন্তজনিত দন্তশূল); ক্যাল্ক-কার্ব্ব, ব্রাই, নক্স-ভ পলস, ষ্ট্যাফ **বিরামকালে প্রতিষেধক স্বরূপ**—সিপি, ম্যাগ্নিশিয়া-কার্ব্বণিকা, সিমিসি, নক্স-ভ, পলস, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, ব্রাই ষ্ট্যাফ।

২৫২। হৃৎস্পন্দ, প্যালপিটেশন অভদি হার্ট।

PALPITATION OF THE HEART.

গর্ভের প্রথমাবস্থায় স্নায়ুমণ্ডলের উপদাহ, ও অনুভবাধিক্য বশতঃ ও শেষ ভাগে রক্তাধিক্য জন্য দুর্ব্বল স্ত্রীদিগের হৃৎকম্প জন্মে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—মস্ক (মূর্চ্ছাপ্রবণতা), একন ও বেল পর্য্যায়ক্রমে (রক্তপ্রধানতা সংযুক্ত; অথবা ভয় কিম্বা উত্তেজনা জনিত); ডিজি (হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া-বৈষম্য); ক্যাক্ট (হৃৎপিণ্ডের পূর্ণতা, ঘূর্ণন, বা দৃঢ়রূপে ধৃতবৎ অনুভব); পলস বা নক্স-ভ (অগ্নিমান্দ্য জনিত)। সিমিসি, সিপি, ইগে, ক্যাম, কফি, ভিরেট-ভি।

২৫৩। শিরাপ্রসারণ, ভেরিকোস ভেইন্স।

VARICOSE VEINS.

গুরুগর্ভের চাপবশতঃ রক্তসঞ্চলনের প্রতিবন্ধকতা জন্মিয়া জঙ্ঘা ও কখন কখন যোনির শিরা গ্রন্থিল রজ্জুর ন্যায় স্ফীত হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—পলস (ব্যথিত ও প্রদাহিত নীলবর্ণ শিরা এবং তজ্জন্য অঙ্গস্ফীতি); হেম (রক্তস্রাবের আশঙ্কা); একন ও পলস বা হেম পর্য্যায়ক্রমে (বেদনা ও জ্বর লক্ষণ); নক্স-ভ (উদরের স্ফীততা, অর্শ ও কোষ্ঠবদ্ধ সহ); বেল, আর্স, সিলি, লাইক, বা সলফ। হেমেমেলিস ধাবনে (১ ভাগ উগ্র অরিষ্ট, ৪ ভাগ জল) বস্ত্রখণ্ড সিক্ত করিয়া প্রসারিত শিরার উপর স্থাপন করিয়া তদুপরি পদাঙ্গুলী হইতে জানু বা উরু পর্য্যন্ত বন্ধন (ব্যাণ্ডেজ) বাঁধিবে।

২৫৪। অধঃশাখার শোথ, ইডিমা।

গর্ভের প্রবর্দ্ধিত অবস্থায় রক্তসঞ্চলনের প্রতিবন্ধকতা বশতঃ কাহারও কাহারও পা, উরু ও স্ত্রীঅঙ্গ স্ফীত হয়। এই শোথ প্রাতে প্রায় থাকে না, দিবাভাগে ও রাত্রির প্রাকালে অতিশয় বৃদ্ধি পায়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—আর্স (অত্যন্ত দৌর্ব্বল্য, ক্ষীণনাড়ী, শাখার শীতলতা); চায়না (রক্তস্রাব, অতিসারাদি দৌর্ব্বল্যকর কারণ জনিত); ফিরু (রক্তের স্বল্পতা বশতঃ); এপিস (মূত্রকৃচ্ছ্র সহ অতিশয় শোথ); সলফ (চর্ম্মরোগ বিলোপের পর)। শয়ন করিয়া থাকিলে এবং বসিবার সময় জঙ্ঘা উচ্চ করিয়া বসিলে উপকার দর্শে।

২৫৫। প্রাতঃকালীন বমন, মরণিং সিকনেস।

MORNING SICKNESS.

গর্ভের প্রথমভাগে প্রাতঃকালে বিবমিষা ও বমন অতিশয় বিরক্তিকর উপসর্গ। স্নায়ু-শক্তির ক্রিয়াতিশয্য, অথবা গর্ভধারণ বশতঃ কিয়ৎপরিমাণে জরায়ুর বহির্গমন ইহার কারণ। নিয়মিতরূপে অপরাহ্নে বা সন্ধ্যাকালে বিবমিষা, গর্ভাশয়ের স্থানভ্রষ্টতা বশতঃ জন্মে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**। —নক্স-ভ (মলিন বর্ণা অস্থূলা রোগিণী, জিহ্বার কপিশ বর্ণ, ভ্রমি, অস্থিরতা, কোপনতা, মুখপ্রসেক, হিক্কা, কোষ্ঠবদ্ধ); পলস (আর্দ্র শুভ্র জিহ্বা, গৌরবর্ণা, অতিসারপ্রবণা রোগিণী); ইপিক (অজীর্ণ দ্রব্য, পিত্ত বা শ্লেষ্মা বমন; আহার করিবা মাত্র উদগীরণ; উদরাময়); আর্স (আহার ও পানান্তে বমন, অত্যন্ত দুর্ব্বলতা); এপোমর্ফিয়া, ক্রিয়োজ (সমবেদনা জনিত বমন, প্রায়

ব্যর্থ হয় না); ভিরেট (আমাশয়ের স্নায়ুর অতি চৈতন্য, অতিশয় দুর্ব্বলতা, অতিসারপ্রবণতা); ট্যাবা (বমন ব্যতীত দিবারাত্রি অবিরত (বিবমিষা); পেট্রোল (বমন ব্যতীত বা বমন সংযুক্ত অবিরাম বিবমিষা); সিপি (গর্ভের পূর্ব্বে জরায়ুর অস্থিরতা)। কুপ-সলফ; বা ব্রোম, ককিউ, এণ্টক্রু; কোনা, লাইক, পেপসিন। প্রাতঃকালে কিছু আহার করিয়া শয্যা হইতে উঠিলে কখন কখন উপকার দর্শে। অল্প পরিমাণে বারবার আহার করা কর্ত্তব্য। আহার গ্রহণের ১৫ মিনিট পূর্ব্বে ঔষধ খাওয়া বিধেয়।

২৫৬। মুখপ্রসেক, হৃদ্দাহ, অম্লপিত্ত, ওয়াটার ব্র্যাশ, হার্টবারণ, এসিডিটি।

ACIDITY.

গর্ভাবস্থায় অধিক আহার করা আবশ্যক, এই ভ্রমবশতঃ অনেক গর্ভিণী যে পরিমাণ আহার পরিপাক হয় তদপেক্ষা অধিক ভোজন করেন, সুতরাং অজীর্ণ জন্মিয়া বুকজ্বালা ও মুখপ্রসেক প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হয়। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—নক্স-ভ, (শিরঃপীড়া, কোষ্ঠবদ্ধ, ও ক্ষুধামান্দ্য); পলস (রসাদ্রব্যে অরুচি, ভুক্তদ্রব্যের গন্ধযুক্ত উদগার, স্বাদ-বৈলক্ষণ্য, বমন-প্রবৃত্তি); কার্ব্বো-ভে (আধ্মান, অন্ত্রকুজন, আমাশয়ের জ্বালাসহ অম্ল ও কটু উদগার); সলফ-এসিড (পুরাতন অম্লপিত্ত); ক্যাপস ও পলস (বুকজ্বালা); ক্যাল্ক-কা (দুর্দ্দম্য অম্লোদগার); সলফ (পূর্ব্বোক্ত ঔষধ সকলে সম্পূর্ণ উপকার না দর্শিলে)। স্যাঙ্গ, রোব, আইরিস, লাইক, ব্রাই, কা-কার্ব্ব, আর্স, ফস। ক্যাল্ক (খটিকা ভক্ষণে ইচ্ছা); কার্ব্বো-ভেজি (অঙ্গার ভক্ষণের ইচ্ছা); এলুমিনা (ছাতু ইত্যাদি শুষ্ক খাদ্যদ্রব্যের আকাঙ্ক্ষা)।

২৫৭। খল্লী, খিললাগা, খালধরা, ক্র্যাম্পস।

CRAMPS-

ভ্রূণদেহের বিবর্দ্ধন বশতঃ জরায়ু ও উদরে যে পরিবর্ত্তন ঘটে তজ্জন্য চতুর্থ ও পঞ্চম মাসে গর্ভিণীদিগের উদর, কটি, জঙ্ঘা, ও পদে আক্ষেপ জন্মে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—ভিরেট-এল ৩, নক্স ৩, ক্যাম্ফ, বা ক্যাম, ভিরেট-ভি (জঙ্ঘা ও পদের); ব্রাই, আইরিস বা সিপি (অগ্নিমান্দ্য, সবমন শিরঃপীড়াদি সহ); আর্ণ, রস, বা কা-কার্ব্ব (পৃষ্ঠ ও কটিবেদনা)। মর্দ্দন (ফ্রিকশন)।

২৫৮। অন্ত্রশূল, কলিক।
COLIC.

শীতলতা বা অনুপযোগী আহারবশতঃ সাধারণতঃ বৃহৎ অন্ত্রের আধ্মানিক স্ফীততা জন্মিয়া গর্ভাবস্থায় আক্ষেপিক শূল উপস্থিত হয়। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—কলোস (আবেগিক শূল ও উদরাময়); ক্যাম (অসহিষ্ণুতা ও কোপনতা); পডফ (উদরের পেশীর আকুঞ্চন); নক্স (আক্ষেপিক ও আধ্মানিক শূল); ইগ্নে, বেল, বা হাইয়স (গুল্মবায়ুগ্রস্তা রোগিণী(; প্লম্ব (অধিক বয়স্কাদিগের কোষ্ঠবদ্ধ সংযুক্ত শূল); ডায়োস (পিত্তশূল); ভিরেট (সবমন শূল); চায়না (পিত্তশূলের উৎকৃষ্ট প্রতিষেধক।

২৫৯। লালাস্রাব, স্যালিভেশন।
SALIVATION.

কখন কখন গর্ভের প্রারম্ভে প্রাতঃকালীন বিবমিষার পরিবর্ত্তে অতিশয় লালাস্রাব হয়। সময়ে সময়ে এইটী গর্ভের প্রথম লক্ষণ। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—মার্ক, জাবোরাণ্ডি, সলফ, আইরিস; আইয়োড, এসিড-সলফ, কা-ক্লোর। কফি ফল চর্ব্বণ (অন্যান্য ঔষধ বিফল হইলেও এতদ্দ্বারা লালাস্রাব আরোগ্য হয়)। ডাঃ লিডাম প্রথমে আমাশয় ও মুখের বিশৃঙ্খলা লক্ষণে সলফার ও তৎপরে ন্যাট্রাম-মিউর এবং দুর্দ্দম্য রোগে আর্স ব্যবস্থা করিয়া থাকেন।

২৬০। কোষ্ঠবদ্ধ, কনষ্টিপেশন।
CONSTIPATION.

নিম্নান্ত্রের নিষ্ক্রিয়তা হইতে গর্ভাবস্থায় কোষ্ঠবদ্ধ জন্মে। গর্ভাশয়ের অতিক্রিয়া বশতঃ সমীপবর্ত্তী যন্ত্রাদি হইতে স্নায়ু ও রক্তবাহিনী নাড়ীর শক্তি গর্ভাশয়ে বিক্ষিপ্ত হয় সুতরাং উদরের নিষ্ক্রিয়তা জন্মে। ইহা অতিসারের ন্যায় তত অনিষ্টকর নহে। যাহারা শারীরিক পরিশ্রম করে না তাহাদেরই এই উপসর্গ অধিক জন্মে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—নক্স (বারম্বার মলত্যাগের নিষ্ফল চেষ্টা, আধ্মান, অর্শ); ব্রাই (অন্ত্রের নিশ্চেষ্টতা বশতঃ গ্রীষ্মকালে কোষ্ঠবদ্ধ); কোলিন ২ বা ৩ ক্রম (জরায়ুর পীড়া ও অর্শ সংযুক্ত, গর্ভাবস্থায় কোষ্ঠবদ্ধে সর্ব্বাপেক্ষা অধিক ফলপ্রদ); হাইড্রাস (সামান্য কোষ্ঠবদ্ধ); সলফ (পুরাতন); সিপি (উচ্চক্রমে গর্ভাবস্থার কোষ্ঠবদ্ধে প্রায় অমোঘ, কিন্তু রাত্রিতে ব্যবস্থেয় নহে); এসিড-নাইট, ওপি, লাইক, এলোজ, প্লম্ব, এলম, প্লাট। নিদ্রা হইতে উত্থান করিবামাত্র এক গ্লাস শীতল জল পান। কটি-স্বেদ।

২৬১। অতিসার, ডায়েরিয়া।
DIARRHŒA.

গর্ভজন্য স্নায়বীয় উপদাহ; সর্দ্দি অথবা অন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর পীড়াবশতঃ গর্ভিণীদিগের অতিসার জন্মে। অতিসার উৎকট বা দীর্ঘকাল স্থায়ী হইলে অর্শ, মলদ্বার-বিদারণ, ও উদরের প্রদাহাদি জন্মিয়া গর্ভপাতের সম্ভাবনা। কখন কখন গর্ভ-ধারণের অব্যবহিত পরেই অতিসার জন্মে; কখনও বা ঋতুর অনুক্রমে উহা মাসে মাসে উপস্থিত হয়। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—পলস (শীত শীত বোধ ও প্রধানতঃ রাত্রিতে অতিসার); মার্ক (পৈত্তিক অতিসার, হরিদ্বর্ণ মল, কুন্থন); ডল (সর্দ্দি বা আর্দ্রতাজনিত, প্রধানতঃ সন্ধ্যাকালে); চায়না (অজীর্ণ দ্রব্য মিশ্রিত মল, আহারান্তে বা রাত্রিতে); এসিড-ফস (স্নায়বীয় দৌর্ব্বল্য, অবসন্নতা, মাংসক্ষয়, ঘর্ম্ম, ঘন ঘন মূত্রপ্রবৃত্তি); ক্যাম (পীত বা হরিদ্বর্ণ মল, মুখে তিক্তাস্বাদ, পিত্তবমন, উদর বেদনা); কোলিন (পর্য্যায়ক্রমে উদরাময় ও কোষ্ঠবদ্ধ, অর্শ); সলফ (পুরাতন উদরাময়, গণ্ডমালা ধাতু); ক্যাল্ক-কার্ব্ব (সলফারের ন্যায় লক্ষণ)। ব্রাই, আর্স, ক্যাম্ফ, এণ্ট-ক্রুড। তরল ও লঘু-পাক পথ্য, যথা, দুগ্ধ ও চুণের জল; অথবা দুগ্ধ ও সোডা-ওয়াটার শীতল অবস্থায় ব্যবস্থেয়।

২৬২। অর্শ, পাইলস।
PILES.

বস্তিকোটরের রক্তবহা নাড়ীতে গুরু গর্ভের চাপবশতঃ রক্তসঞ্চলনের প্রতিবন্ধকতা জন্মিয়া গর্ভাবস্থায় অর্শ উৎপন্ন হয়। বাহ্য-বলি অর্শে অধিক রক্তস্রাব হয় না, কিন্তু অন্তর্ব্বলি অর্শে প্রভূত রক্তপাত হইয়া থাকে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—নক্স ও সলফ পর্য্যায়ক্রমে (অব্যায়ামী রোগী); এলোজ (যকৃতের নিষ্ক্রিয়তা, তপ্ত, কৃষ্ণবর্ণ ও প্রচুর রক্তস্রাব); একন (চিকিৎসারম্ভে, গুহ্যদ্বারের প্রদাহ, উজ্জ্বল লোহিতবর্ণ রক্তস্রাব); হেম (রক্তস্রাবী অর্শ); ইসকিউ (গুহ্যদ্বার ও কটিবেদনা, বারম্বার অল্প অল্প রক্তস্রাব); কোলিন (কোষ্ঠবদ্ধ বা প্রাচীন জরায়ুরোগসহ); পডফ (গুদ ভ্রংশ সহ)।

২৬৩। অজ্ঞাতসারে মূত্রস্রাব, ইনকণ্টিনেন্স অভ ইউরিণ।
INCONTINENCE OF URINE.

গর্ভের প্রথমভাগে জরায়ু নামিয়া পড়াতে মূত্রাশয়ের গ্রীবার এক প্রকার আবেগ উপস্থিত হয় ও বারংবার মূত্রপ্রবৃত্তি, এবং অবশেষে কাসিতে কাসিতে অজ্ঞাতসারে মূত্রস্রাব হয়।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—পলস (ক্ষীণা ও ভীতা রোগিণী ; নক্স (পলসের বিপরীত প্রকৃতি) ; ক্যান্থ (মূত্রাশয়ের উপদাহ ও বিন্দু বিন্দু উগ্র, জ্বালাকর মূত্রস্রাব) ; বেল (মূত্রাশয়-গ্রীবার শিথিলতা ও অধিক পরিমাণে জলবৎ বা পীতবর্ণ মূত্রস্রাব) ; ক্যান (মূত্ররেণুর উপদাহ বশতঃ) ; সিনা (কৃমির উপদাহ জনিত, আবিল মূত্র)। ফির-মিউর, কফিউ।

২৬৪। মূত্রাঘাত, মূত্ররোধ, রিটেনশন অভ ইউরিণ।

RETENTION OF URINE.

সম্প্রসারিত জরায়ুর চাপ অথবা জরায়ুরগ্রীবার স্থান-ভ্রষ্টতা বশতঃ মূত্র-মার্গের অবরোধ হইতে গর্ভাবস্থায় মূত্রস্তম্ভ জন্মে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—জরায়ুর স্থানভ্রষ্টতাজনিত মূত্রস্তম্ভে শস্ত্র-চিকিৎসা প্রয়োজনীয়। অন্যান্য কারণে মূত্র রুদ্ধ হইলে নিম্নলিখিত ঔষধ সকল ব্যবস্থেয়। ক্যান্থ কর্ত্তনবৎ বেদনা সহ মূত্র-প্রবৃত্তি) ; নক্স-ভ (নিরর্থক মূত্রপ্রবৃত্তি, বিন্দু বিন্দু মূত্রস্রাব) ; একন (প্রদাহ-লক্ষণ) ; বেল (মস্তকে রক্তসঞ্চয়, ক্যান্থ সহকারে পর্য্যায়ক্রমে) ; ক্যাম্ফ (আকস্মিক আক্ষেপিক মূত্ররোধ, রোগের প্রারম্ভাবস্থায় ব্যবহার্য্য) ; হাইয়স বা রস। সহসা নিম্নোদরে শীতল জলসিক্ত গাত্রমার্জ্জনী প্রদান। পর্য্যায়ক্রমে শীতল ও উষ্ণ জলসিক্ত গাত্রমার্জ্জনী প্রদান। শীতল জলপূর্ণ পাত্রে হস্তদ্বয় নিমগ্ন করিয়া ইতস্ততঃ সঞ্চালন।

২৬৫। স্তনগ্রহ, পেইন-ইন-দি-ব্রেষ্টস।

PAIN IN THE BREASTS.

কোন কোন গর্ভিণীর স্তনে অবিরাম বা সবিরাম কণ্টকবেধবৎ তীব্র বেদনা জন্মে। দন্তশূলাদির ন্যায় এই বেদনাও স্নায়বীয় কারণে উৎপন্ন হয়। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—পলস (স্নায়বীয় বেদনা) ; কোনা (কখন কখন, স্নায়বীয় বেদনা) ; বেল (বিসর্প বা প্রদাহ) ; একন (বেল সহকারে পর্য্যায়ক্রমে) ; ব্রাই (সূচীবেধবৎ যাতনা)। এক ভাগ হেমেমেলিস, দশ ভাগ অলিভ অয়েল স্থানিক প্রয়োগ। ক্লোরোফরম ১ ভাগ, গ্লিসিরিণ ২০ ভাগ স্থানিক প্রয়োগ।

২৬৬। ভগকণ্ডূয়ন, প্রুরাইটস ভলভি।

PRURITUS VULVY.

ভগ বা যোনির গ্রন্থি হইতে তীব্র রস নিঃসরণ; কোন কারণে জননেন্দ্রিয়ে রক্তসঞ্চয়; যোনির উপক্ষত ; কৃমি বা উৎকুণ, ও অপরিচ্ছন্নতাদি হইতে এই যন্ত্রণাপ্রদ উপসর্গ উপস্থিত হয়। যাহাদের

শ্বেতপ্রদর বা মূত্রদোষ থাকে তাহাদেরই বিশিষ্ট রূপে এই রোগ জন্মিবার সম্ভাবনা। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—মার্ক (উপক্ষত বা পামাজনিত); সিপি (জননেন্দ্রিয়ের প্রদাহ ও স্ফীততা শ্বেতপ্রদর); গ্রাফ (অবদরণ বা স্ফোট); প্লাট (গর্ভাশয় বা ডিম্বাশয়ের পীড়া সংযুক্ত); ক্রিয়োজ (দুর্গন্ধি বিদাহী শ্বেতপ্রদর সহ); আর্স (প্রাচীন পামাজনিত); বোরাক্স (বিশেষ ফলপ্রদ, আভ্যন্তরিক ও বাহ্যপ্রয়োগ) কোনা (উগ্রদুগ্ধবৎ শ্বেতপ্রদরজনিত)। ডাঃ হিউজ বলেন যে কোলিন, ক্যালাড ও এম্ব্রা এই রোগে বিশেষ উপকারী। ডাঃ ক্লার্ক সাধারণতঃ কেবল এম্ব্রা ৬ ব্যবস্থা করিয়া থাকেন। বোভিষ্টা, বেল, সলফ, লাইক, থুজা, বা একনও ব্যবহৃত হয়। হাইড্রেট অভ ক্লোরাল, কার্ব্বলিক-এসিড, জল মিশ্রিত টিংচার অভ আয়রণ স্থানিক প্রয়োগ কটিস্বেদ। এক পোয়া উষ্ণ জলে ২ ড্রাম ওডিকলোন মিশ্রিত করিয়া বস্ত্রখণ্ড সিক্ত করিয়া স্থানিক প্রয়োগ। বারম্বার ঈষদুষ্ণ জলে প্রক্ষালন।

২৬৭। অনিদ্রা, স্লীপলেসনেস।

SLEEPLESSNESS.

একন, ক্যাম, কফি, সাইরিপ, পলস, সিমি, স্কুট, সলফ। জঙ্ঘা-তলে খল্লী নিবন্ধন নিদ্রার ব্যাঘাত,—ক্যাম, ফির, ভিরাট-এল্ব।

২৬৮। বেদনা, পেইন্স।

PAINS.

কলোফাই (খল্লীবৎ বেদনা); ভাইবার, ওপি (শাখার খল্লী ও আকুঞ্চন); প্লম্বম (গর্ভাশয়ে ও উদরে ভ্রূণের স্থানাভাব অনুভব); পডো (ভ্রূণ-সঞ্চলনের প্রথম কয় মাসে কেবল উবুড় হইয়া শয়নে সমর্থতা, জরায়ু ও ভ্রূণ যেন অতিরিক্ত নিম্ন হইয়া রহিয়াছে এপ্রকার অনুভব); আর্ণ (ভ্রূণ যেন আড়াআড়ি হইয়া রহিয়াছে এরূপ অনুভব); ইসকিউলস (স্যাক্রো-ইলিয়াক-সংযোগ-উপাস্থিতে হাঁটিবার সময় বেদনা ও দুর্ব্বলতা); জেলস (পেশীর ইচ্ছার অনধীনতা, নিরাপদে হাঁটিতে পারা যায় না); আর্জ-মেট (পুনঃ পুনঃ হৃৎকম্প, হৃৎপিণ্ড ক্রিয়া-শূন্য অনুভব, তৎপরে অনিয়মিত স্পন্দন, চিৎ হইয়া শয়নে বৃদ্ধি।

২৬৯। ভ্রূণ-সঞ্চলন, ফিট্যাল মোভমেণ্টস।

FŒTAL MOVEMENTS.

আর্ণিকা (ভ্রূণের সঞ্চলনে গর্ভিণীর কষ্ট বিবমিষা ও বমন); কোনায়ম)নিদ্রারব্যাঘাত); লাইক (গণ্ডগোলজনক,কিন্তু বেদনাজনক নয়); ওপি (অতিশয় প্রবল সঞ্চলন); সোরিণম (উদরের আধ্মান সংযুক্ত প্রবল সঞ্চলন); সিপি (সমগ্র উদরে স্পর্শ-দ্বেষ, অতিরিক্ত অনুভবাধিক্য); থুজা (সঞ্চলনের প্রাবল্য বশতঃ নিদ্রা হইতে জাগরণ, এবং তৎসহ মূত্রাশয়ে কর্ত্তনবৎ বেদনা, ও অতিশয় মূত্র-বেগ); আইরিষ (ভ্রূণ-সঞ্চলনের বিরতি)।

২৭০। গর্ভস্রাবাশঙ্কা, থ্রেটেণ্ড-মিসক্যারিজ।

THREATENED MISS CARIAGE.

চতুর্থ মাসের মধ্যে গর্ভ নষ্ট হইলে তাহাকে গর্ভস্রাব; ষষ্ঠ মাসের মধ্যে গর্ভ বিনষ্ট হইলে তাহাকে গর্ভপাত; এবং ষষ্ঠমাসের পরে জীবন প্রাপ্ত ভ্রূণ প্রসূত হইলে তাহাকে বিগুণজনন বা অকালপ্রসব কহে। গর্ভস্রাব ও গর্ভপাতকে ইংরেজিতে মিসক্যারিজ বা এবরশন; এবং অকাল প্রসবকে প্রিমেচুয়র ডেলিভারি বলে। প্রায় তৃতীয় মাসেই অধিকাংশ গর্ভস্রাব হয়। গর্ভ না থাকিলে যে সময় মাসিক ঋতু হইত সেই সময়েই গর্ভস্রাব হইবার অধিক সম্ভাবনা। একবার গর্ভস্রাব হইলে দ্বিতীয় বার গর্ভেও গর্ভপাতের আশঙ্কা থাকে। ভয়, অভিঘাত, পতন, শকট বা নৌকাদির আন্দোলন, গুরুবস্তু উত্তোলন, পদস্খলন প্রভৃতি গর্ভস্রাবের মুখ্য কারণ; ধাতুগত ক্ষীণতা, ও জরায়ুর রোগ বা শিথিলতা প্রভৃতি ইহার গৌণ কারণ। অস্বচ্ছন্দতা; অলসতা; শ্রান্তি; পৃষ্ঠ, কটি ও উরুদেশের বেদনা; এবং সচরাচর একটু একটু রক্তাক্ত স্রাব নিঃসরণ গর্ভপাতের প্রথম লক্ষণ। তৎপরে প্রসববেদনার ন্যায় বেদনা ও অধিক পরিমাণে উজ্জ্বল লোহিতবর্ণ রক্তস্রাব হইয়া গর্ভস্রাব হয়। বেদনা ও রক্তস্রাব মধ্যে মধ্যে উপস্থিত হইয়া কয়েক দিন থাকিতেও পারে অথবা কতিপয় ঘটিকার মধ্যেই ভ্রূণ বিনির্গত হইয়া যায়। তিন মাসের ভ্রূণ কবুতরের অণ্ডাকার, গোল ও লোহিতাভ শ্বেতবর্ণ। রক্তস্রাব ও বেদনার পরিমাণানুসারে গর্ভস্রাবে রোগিণীর অনিষ্ট ঘটে। কখন কখন এতদ্দ্বারা মৃত্যুও হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।** —একন (জ্বরলক্ষণ); স্যাবি (বেদনা ও রক্তস্রাব); সিকেল (প্রসব বেদনার ন্যায় বেদনা ও রক্তস্রাবের অভাব); হেম (রক্তস্রাব কিন্তু বেদনার অভাব); আর্ণ (পতন ও আভিঘাতিক কারণ জনিত); ক্যাম (ক্রোধ, ভয়াদি কারণ জনিত); ক্রোকস (অধিক পরিমাণ, মলিন, সংযত রক্তস্রাব); ইপিক (বিবমিষা ও মূর্চ্ছাপ্রবণতা সহ উজ্জ্বল লোহিতবর্ণ রক্তস্রাব); নক্স-ভ (কোষ্ঠবদ্ধ ও কুন্থন)। প্রথমতঃ আধ বা একঘণ্টা অন্তর, পরে ২। ৩ ঘণ্টা অন্তর এক একবার

ঔষধ সেব্য। শীতল গৃহে শয্যায় শয়ন। উষ্ণ পানাহার বর্জ্জন। **গর্ভস্রাব প্রতিষেধার্থ নিম্নলিখিত ঔষধ সকল ব্যবহৃত হয়,** যথা—স্যাব, কলো, সিমিসি, হেলোন, পলস, সিকেল, ক্যাল্ক; সলফ, সিপি। গর্ভস্রাব-সম্ভবাদিগের গর্ভগ্রহণ বিদিত হইবামাত্র লক্ষণানুসারে ইহার কোন একটি ঔষধি প্রতিদিন একবার, দুই তিন মাস পর্য্যন্ত সেবন করা উচিত। কিম্বা পূর্ব্বে যে সময়ে গর্ভস্রাব হইয়াছিল তাহার এক বা দুইমাস পূর্ব্ব হইতে প্রত্যহ এক বা দুইবার ঔষধ সেবন করান কর্ত্তব্য। যদি কোষ্ঠবদ্ধের প্রবণতা থাকে তবে জলপাইয়ের তৈল অথবা সারক ফল কিম্বা পূর্ব্বোক্ত ঔষধির কোন একটী ঔষধ সেবন করাইয়া কোষ্ঠশুদ্ধি রাখা কর্ত্তব্য। প্রতিদিন প্রাতঃকালে শীতল জলে ৩। ৪ মিনিট উপবেশন বিশেষ ফলপ্রদ। গর্ভাবস্থা না থাকিলে যে সময় ঋতু হইত সেই সময় বিশেষ সাবধান থাকা উচিত। গণ্ডমালা-দোষ থাকিলে ক্যাল্ক, সলফ; রক্তস্বল্পতায় হেলোন; ও পূর্ব্বে স্বল্পরজঃ বা রজোবৈষম্য-দোষ থাকিলে সিপিয়া ব্যবস্থা করিয়া ধাতু-দোষ সংশোধন

প্রসব।

২৭১ প্রসবের পূর্ব্বরূপ।

প্রসবের পূর্ব্বে গর্ভস্থ সন্তান নীচে নামিয়া পড়াতে গর্ভিণীর মাজা ছোট হয়, ও উদর নামিয়া পড়িয়া পেটের আকারের পরিবর্ত্তন জন্মে। উদর নামিয়া পড়াতে গর্ভিণী কিয়ৎ পরিমাণে লঘুতা ও স্বচ্ছন্দতা অনুভব করে। বুকের উপরের চাপ দূর হওয়াতে এক্ষণ আর নিশ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট হয় না। কিন্তু মূত্রাশয় অন্ত্রের উপর গুরু গর্ভের চাপ পড়াতে বারংবার মূত্র-প্রবৃত্তি, মল-প্রবৃত্তি বা কোষ্ঠবদ্ধ উৎপন্ন হয়। এই সকল পূর্ব্বলক্ষণ প্রসবের কয়েক দিবস পূর্ব্বে বা কয়েক ঘটিকা পূর্ব্বে উপস্থিত হইয়া থাকে। অনন্তর প্রসবের আসন্ন লক্ষণ প্রকাশ পায়। চাঞ্চল্য, বিষণ্ণতা, বিরামশীল বেদনা, বারংবার মূত্র-প্রবৃত্তি; বাহ্য জননেন্দ্রিয়ের শিথিলতা, এবং একটু রক্ত-রঞ্জিত শ্লেষ্মাস্রাব, আসন্ন প্রসব-বেদনার লক্ষণ। এই শ্লেষ্মাস্রাব হইলেই বুঝিতে হইবে যে প্রকৃত প্রসব-বেদনার আরম্ভ হইয়াছে। এই স্রাবকে ইংরেজীতে "শো" (show) অর্থাৎ প্রদর্শক স্রাব বলে; এই অবস্থায় কখন কখন বিবমিষা ও কম্প উপস্থিত হয়। সে গুলি কুলক্ষণ নহে। অতএব তাহার কোন বিশেষ চিকিৎসা আবশ্যক করেনা। প্রসব-বেদনার অব্যবহিত পূর্ব্বে কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে তাহার চিকিৎসা করিতে হয়। এই সময় অন্ত্রের অবস্থার প্রতি মনোযোগ বিধান করা কর্ত্তব্য। সাধারণতঃ এই অবস্থায় আপনাপনিই দুই তিন বার কোষ্ঠ পরিষ্কার হইয়া থাকে। অন্ত্র সম্পূর্ণ শূন্য থাকিলে সন্তান বাহির হইবার পথ অপেক্ষাকৃত প্রশস্ত থাকে এবং প্রসবে কষ্ট হয়না।

যদি মলবদ্ধ থাকে তবে তিন পোয়া ঈষদুষ্ণ জলের পিচকারী দিয়া অন্ত্র পরিষ্কার করিয়া ফেলিবে। এলোপ্যাথেরা এই উদ্দেশ্যে প্রায়ই ক্যাষ্টর অয়েল সেবন করাইয়া থাকেন। হোমিওপ্যাথেরা জোলাপ দেওয়া অনাবশ্যক ও অনিষ্টকর মনে করেন। প্রসব-বেদনা আরম্ভ হইবা মাত্র, বিশেষতঃ গর্ভিণীর কোষ্ঠ বদ্ধ থাকিলে, উষ্ণ জলের পিচকারী দিলে সহজে সন্তান প্রসব হয় এবং প্রসব কালে প্রসূতির মল নিঃসরণ হয় না। যদি মলাশয়ে অধিক পরিমাণে কঠিন মল সঞ্চিত থাকে তবে সাবান ও উষ্ণ জলের পিচকারী দেওয়া প্রয়োজনীয় হইতে পারে। প্রসব বেদনার সময় যত বার মূত্র-প্রবৃত্তি জন্মিবে ততবারই প্রস্রাব করা উচিত। মূত্রাশয় মূত্র পূর্ণ থাকিলে সন্তান নির্গত হইবার স্থান অপ্রশস্ত হইয়া পড়ে এবং জরায়ুর চাপ লাগিয়া মূত্রাশয়ের অপকার হইতে পারে। মূত্রাশয় মূত্রপূর্ণ থাকিলেও যদি গর্ভিণী মূত্রত্যাগে অসমর্থ হয় তবে শীঘ্র চিকিৎসা করা আবশ্যক। গর্ভাবস্থায় সম্প্রসারিত জরায়ুর চাপে, অথবা জরায়ু-গ্রীবা স্থান ভ্রষ্ট হইয়া মূত্র মার্গের অবরোধ উৎপন্ন হওয়াতে মূত্রস্তম্ভ জন্মে। জরায়ু-গ্রীবার স্থানভ্রষ্টতা জনিত মূত্র-রোধে শস্ত্র-চিকিৎসা আবশ্যক। অন্য অন্য প্রকার মূত্রস্তম্ভে এই সকল ঔষধ ব্যবহার করা যাইতে পারে। ঔষধ যথা :—কর্ত্তন ও ছেদনবৎ বেদনা সহকারে মূত্র-প্রবৃত্তি লক্ষণে ক্যান্থেরিস; যন্ত্রণাজনক নিষ্ফল মূত্র-প্রবৃত্তি, ও বিন্দু বিন্দু মূত্রস্রাব লক্ষণে নক্সভমিকা; প্রাদাহিক লক্ষণসহ মূত্ররোধে একোনাইট; মস্তকে রক্তসঞ্চয় ও আরক্ত মুখ মণ্ডলাদি সহ মূত্র-রোধে বেলেডোনা; ব্যবহৃত হয়। একোনাইট ও বেলেডোনা ক্যান্থারিস সহকারে পর্য্যায়ক্রমে অথবা ক্যান্থারিসের পূর্ব্বেও ব্যবহার করা যাইতে পারে। আকস্মিক আক্ষেপিক মূত্রস্তম্ভ, তৎসহ জ্বালা ও অতিশয় যাতনা; অপর শীত ও কম্প ক্যাম্ফরের লক্ষণ। রোগের প্রারম্ভাবস্থায়ই ক্যাম্ফর ব্যবস্থেয়। চিনি সহযোগে এক বা দুই বিন্দু মাত্রায় পনর মিনিট অন্তর তিন চারি বার ইহা ব্যবহার্য্য। হাইয়োসায়েমাস ও রসটক্স সেবনেও উপকার দর্শিতে পারে। **আনুষঙ্গিক উপায়।**—রোগিণী নিয়মিত রূপে প্রস্রাব করিতে চেষ্টা করিবে। শীতল জলে গামোছা বা তোয়ালে ভিজাইয়া সহসা উদরোপরি সংলগ্ন করিয়া দিলে তৎক্ষণাৎ মূত্রাশয় সঙ্কুচিত ও প্রস্রাব নিঃসৃত হইয়া থাকে। সময়ে সময়ে একবার উষ্ণ ও একবার শীতল তোয়ালে লাগাইলে শীঘ্র প্রস্রাব হয়। শীতল জলপূর্ণ একটা গামলায় হাত ডুবাইয়া ইতস্ততঃ নাড়িলে চাড়িলেও তৎক্ষণাৎ মূত্রস্রাব হয়। উষ্ণ জলের সেক, অন্ত্র বা অপত্য-পথে জলের পিচকারী দিলেও উপকার দর্শে। এই সকল ঔষধ ও উপায়ে কোন ফল না দর্শিলে ক্যাথিটার অর্থাৎ শলাকা প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য।

২৭২। প্রসব-কষ্ট।

গর্ভাবস্থায় অনুপযুক্ত বা অপরিমিত আহার-গ্রহণ, উগ্র পানীয় দ্রব্য সেবন, রাত্রি জাগরণ, অবিশুদ্ধ বায়ু-সেবন ও শারীরিক পরিশ্রম পরিবর্জ্জন, এবং দৃঢ়রূপে বস্ত্র পরিধান প্রভৃতি কারণে প্রসবে অতিশয় কষ্ট হয়। অতএব সন্তানের লক্ষণ উপস্থিত হইলে এই সকল বিষয়ে সবিশেষ দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য। প্রসব-কষ্টের অপর কতকগুলি গৌণ কারণও আছে। সে গুলি এই :—বস্তি-কোটরের অস্থির সঙ্কোচ বা বিকৃতি; অস্থি-সঙ্কোচ বশতঃ বস্তি-কোটরের দ্বারের হ্রাস; জরায়ুর অর্ব্বুদ; সন্তানের বৃহৎ আকার; অথবা মস্তিষ্কোদক রোগগ্রস্ত সন্তানের বৃহৎ মস্তকের প্রতিবন্ধকতা; মাথা অগ্রে বাহির না হইয়া হাত, পা প্রভৃতি আগে বাহির হওয়া; প্রসব-কষ্টের গুরুতর কারণ। এই গুলির প্রতিবিধান ও প্রতিকারে বিচক্ষণ ও পারদর্শী চিকিৎসকের প্রয়োজন। মূত্রাশয় মূত্রপূর্ণ; মলাশয় মল-পূর্ণ; অতিশয় পূর্ণাহার বশতঃ অজীর্ণ; এবং প্রসব-বেদনা উপস্থিত হইবার অব্যবহিত পূর্ব্বে গুরুপাক দ্রব্যাদি আহার জন্যও প্রসবে কষ্ট হয়। সত্বর চিকিৎসা করিলে এ সকল প্রতিবন্ধক শীঘ্রই দুর হয়। অধিক বয়সে প্রথম গর্ভ হইলে অথবা গর্ভাবস্থায় দিবাভাগে অধিকক্ষণ বসিয়া থাকিলেও প্রসবে কষ্ট হয়। চিকিৎসা।—প্রসবের পূর্ব্বে মাসাবধি প্রত্যহ একমাত্রা করিয়া পলসেটিলা সেবন করাইলে যে সকল প্রসূতিদিগের প্রসবকালে অতিশয় কষ্ট হইয়া থাকে তাহাদের অনায়াসে সন্তান প্রসব হয়। সিমিসিফুগা ব্যবহারেও এই প্রকার ফল দর্শে। ডাঃ ক্লার্ক সম্ভাবিত প্রসব-কষ্টে প্রসব-সময়ের পূর্ব্বে মাসাবধি আর্ণিকা সেবনের বিধিদেন। ডাঃ হেল বলেন যে প্রসব-কালের একপক্ষ পূর্ব্বে কলোফাইলম দ্বিতীয় বা তৃতীয় দশমিক ক্রমের বিচূর্ণ প্রত্যহ দুই তিন বার সেবন করিলে শারীরিক ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য জনিত প্রসব-কষ্ট উপস্থিত হয় না।

২৭৩। প্রসব-প্রক্রিয়া।

নারীদিগের উদরের অভ্যন্তরে পেয়ারা ফলের আকার যে যন্ত্র আছে, যাহাতে গর্ভাবস্থায় সন্তান থাকে তাহাকে জরায়ু, জঠর বা গর্ভাশয় বলে। আয়ুর্ব্বেদে এই যন্ত্র রোহিত মৎস্যের মস্তকের অনুরূপ বর্ণিত হইয়াছে। অগর্ভাবস্থায় ইহার আকার অতিশয় ছোট থাকে, কিন্তু গর্ভ হইলে গর্ভের বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে জরায়ুরও আকার ক্রমে ক্রমে বৃদ্ধি পায়। প্রসবের পর জরায়ু আবার ক্রমে সঙ্কুচিত হইয়া পূর্ব্বাবস্থা প্রাপ্ত হয়। জরায়ুর অভ্যন্তরে একটী জলপূর্ণ থলী থাকে উহাকে জলস্থলী বলে। এই থলীর মধ্যে সন্তান থাকে। প্রসব-বেদনা উপস্থিত হইলেই জরায়ুর মুখ অল্প অল্প করিয়া খুলিতে থাকে। প্রসব-বেদনা বিরামশীল, উহা একবার আইসে একবার যায়। যখন বেদনা আইসে তখন জরায়ুর মুখ যেমন একটু খোলে অমনি জলের

থলীটী ঐ মুখের মধ্যে প্রবিষ্ট হইতে চেষ্টা করে, আবার যেই বেদনার বিরাম পড়ে অমনি ঐ থলীটী উপরে উঠে। এই প্রকারে বারংবার যাওয়া আসা করাতে জরায়ুর মুখ ভালরূপে খুলিয়া যায়। তখন ঐ মুখের বেড় প্রায় পনর আঙ্গুল হয়। তৎপরে কয়েক বার বেদনা উপস্থিত হইয়া থলীর যে অংশটা জরায়ুর মুখে থাকে তাহা, উহার চাপ পাইয়া ছিঁড়িয়া যায়। এবং থলীর মধ্যের জল খানিকটা বাহির হইয়া পড়ে। ইহাকেই জল ভাঙ্গা বলে। জল ভাঙ্গার পরেই প্রসব হয়। থলীটা ছিড়িবা মাত্র অমনি সন্তানের মাথা জরায়ুর মুখে আসিয়া নামে তাই একেবারে থলীর সমুদয় জল বাহির হইতে পারে না। থলীর অবশিষ্ট জল সন্তানের সহিত বাহির হয়। অবশেষে থলীটী ফুলের সহিত বাহির হইয়া আইসে। অথবা তৎপরে পড়িয়া যায়। প্রসবের প্রথমাবস্থায় অনর্থক বেগ দিলে অথবা অজ্ঞ জনয়িত্রীর নখ লাগিয়া কখন কখন উপযুক্ত সময়ের পূর্ব্বে অর্থাৎ জরায়ুর মুখ ভাল করিয়া না খুলিতেই যদি থলীটী ছিঁড়িয়া গিয়া সমুদয় জল পড়িয়া যায় তবে প্রসবে অতিশয় কষ্ট হয়। কখন কখন এরূপও ঘটে যে থলী সহিত সন্তান প্রসূত হয়, তখন একেবারেই জল ভাঙ্গে না। ভূমিষ্ঠ হইবা মাত্র সাবধান পূর্ব্বক থলীটী ছিঁড়িয়া বা কাটিয়া সন্তান বাহির করিয়া লইতে হয়।

২৭৪। প্রকৃত প্রসব-বেদনা ও কৃত্রিম প্রসব-বেদনা।

গর্ভের শেষ অবস্থায় গর্ভিণীদিগের কখন কখন এক প্রকার বেদনা উপস্থিত হইয়া থাকে। এই বেদনা প্রসব-বেদনা বলিয়া ভ্রম জন্মে। ইহাকে কৃত্রিম প্রসব বেদনা বলে। ইহা প্রকৃত-প্রসব-বেদনা হইতে সম্পূর্ণ স্বতন্ত্র। উভয়ের প্রভেদ এই :—(১) প্রকৃত বেদনা নিয়মিতরূপে একবার আইসে একবার যায়। এবং ক্রমশঃ বাড়ে ও উগ্রতায় বৃদ্ধি পায়। কৃত্রিম বেদনা অনিয়মিত রূপে উপস্থিত হয়, এবং কখন কখন একেবারেই উহার বিরাম থাকেনা। (২) প্রকৃত বেদনা পিঠে ও মাজায় থাকে। কৃত্রিম বেদনা প্রধানতঃ কেবল তলপেটে থাকে। (৩) প্রকৃত বেদনা প্রসবের অবস্থানুসারে পেষণ বা নিঃসরণ বৎ হয়। কৃত্রিম বেদনা পেট-বেদনার ন্যায় থাকে। (৪) প্রকৃত বেদনা জরায়ুর সঙ্কোচন, ও জরায়ু-চেষ্টার প্রতিবন্ধকতা বশতঃ উৎপন্ন হয় এবং প্রত্যেক বারের বেদনায়ই জরায়ুর মুখ অল্প অল্প করিয়া খোলে। কৃত্রিম বেদনা শর্দ্দি, পেট ফাঁপা, অজীর্ণ, আক্ষেপ, শ্রান্তি প্রভৃতি কারণেই উৎপন্ন হয়, এবং তদ্দ্বারা জরায়ুর মুখ খোলেনা, উহা রুদ্ধই থাকে। (৫) প্রকৃত বেদনায় সাধারণতঃ জরায়ু হইতে একপ্রকার আরক্ত শ্লেষ্মা নির্গত হয়। কৃত্রিম বেদনায় এপ্রকার স্রাব নিঃসরণ হয় না। (৬) কখন কখন কৃত্রিম প্রসব-বেদনা প্রকৃত প্রসব-বেদনার অব্যবহিত পূর্ব্বেও উপস্থিত হয়। উদর ও অপত্য-পথ সংস্পর্শনে উভয়ের প্রভেদ বুঝিতে পারা যায়। কৃত্রিম প্রসব-বেদনায় জরায়ুর পেশীর অশিথিলতা বা কঠিনতা এবং কোমল জরায়ু-মুখের অভ্যন্তর দিয়া ঝিল্লীর স্ফীততা

অনুভূত হয়না। চিকিৎসা।—উপযুক্ত প্রসব সময় পূর্ণ না হইলে যদি কৃত্রিম বেদনা উপস্থিত হয় তাহা হইলে তাহার চিকিৎসায় সাধারণতঃ এই সকল ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কলোফাইলম (তীব্র ও অবিরত বেদনা। এই ঔষধ কৃত্রিম প্রসব বেদনায় প্রায় অমোঘ। এতদ্দ্বারা কৃত্রিম বেদনা হইলে উহা নিবারিত ও প্রকৃত বেদনা হইলে তাহা প্রবর্দ্ধিত হয়); সিমিসিফুগা স্নায়বীয় ও আমবাতিক বেদনা); ক্যামোমিলা (পৈত্তিক উদরাময়-প্রবণতা ও বারংবার মূত্রপ্রবৃত্তি); ভিরেট্রম-ভিরিডি) অঙ্গপ্রত্যঙ্গে খালধরা বা অস্বচ্ছন্দতা অনুভব); ভাইবারণম তলপেটে ও জঙ্ঘায় খালধরা বা টাসলাগা); পলসেটিলা (অজীর্ণ জনিত)।

২৭৪। ক। ক্ষীণ-প্রসব-বেদনা।

ধাতুগত দুর্ব্বলতা, পূর্ব্ববর্ত্তী অসুস্থতা, ও ঘন ঘন প্রসব প্রভৃতি কারণে ক্ষীণ প্রসব-বেদনা উপস্থিত হয়। গর্ভাবস্থায় পুষ্টিকর আহার, বিশুদ্ধ বায়ু সেবন, যথোপযুক্ত শারীরিক পরিশ্রম; এবং দুই একটী উপযোগী ঔষধ ব্যবহার দ্বারা পূর্ব্বেই এই উপদ্রবের প্রতিবিধান করা যাইতে পারে। প্রসব সময়ে ক্ষীণ প্রসব-বেদনার চিকিৎসা প্রসব-বেদনা প্রকরণে উল্লেখিত হইয়াছে।

২৭৪। খ প্রসব-বেদনার স্থায়িত্ব।

প্রথম প্রসব-বেদনা সাধারণতঃ ছয়ঘণ্টা ও পরবর্ত্তী প্রসব-বেদনা তিন ঘণ্টা থাকে। প্রকৃত প্রসব বেদনার আরম্ভ হইতে এই সময় গণনা করা যায়। প্রকৃত প্রসব বেদনার পূর্ব্ববর্ত্তী বেদনা (ফ্লাইংপেইন্স) প্রসব বেদনার সহিত পরিগণিত হইলে প্রসব বেদনার কাল প্রায় পূর্ব্বোক্ত সময়ের দ্বিগুণ হইয়া আইসে।

কোন কোন প্রসূতি দুই তিন দিন অল্প অল্প বেদনা সহ্য করিয়া শেষে সন্তান প্রসব করে। কখন কখন প্রকৃত প্রসব বেদনার অব্যবহিত পূর্ব্বে কৃত্রিম বেদনাও উপস্থিত হয়। প্রসব বেদনা দীর্ঘকাল স্থায়ী হইলেই যে প্রসবে কষ্ট হয় এমন নহে। দীর্ঘস্থায়ী প্রসব বেদনা সাধারণতঃ স্বাভাবিক এবং সচরাচর উহাতে বিপদের সম্ভাবনা নাই। প্রসবের প্রথম অবস্থায় বিলম্ব হইলে বিশেষ অনিষ্ট হয় না। কিন্তু তিন হইতে ছয় ঘণ্টা অতিবাহিত হইলেও যদি প্রসব-বেদনা অতিশয় দীর্ঘকাল থাকে, বিশেষতঃ প্রসবের দ্বিতীয় অবস্থায় প্রসবে অত্যন্ত বিলম্ব হইতে থাকে তবে প্রসূতি ও সন্তানের বিপদ হইতে পারে। এরূপ অবস্থায় নিশ্চিন্ত থাকা উচিত নহে। ঔষধ প্রয়োগ বা আবশ্যক হইলে শস্ত্র ব্যবহার করা যাইতে পারে। প্রসব-বেদনা দুই তিন দিন থাকিলে প্রসূতিকে অনাহারে রাখা উচিত নহে। দুধ, সাগু, আরারুট প্রভৃতি লঘুপথ্য দেওয়া নিতান্ত কর্ত্তব্য।

---

২৭৪ গ। প্রকৃত প্রসব বেদনা ও প্রসবের অবস্থা বিভাগ।

" প্রসবের তিন অবস্থা। প্রসব-বেদনার আরম্ভ হইতে ফুল না পড়া পর্য্যন্ত যে সময় তাহাকে পৃথক্ পৃথক্ তিন ভাগে বিভক্ত করিলে তাহার এক এক ভাগকে প্রসবের এক এক অবস্থা বলে। প্রসব-বেদনার আরম্ভ হইতে জরায়ুর মুখ সম্পূর্ণরূপে খোলা "অর্থাৎ পানমুচি ভাঙ্গা বা জল ভাঙ্গা" পর্য্যন্ত প্রসবের প্রথম অবস্থা। প্রথম অবস্থার বেদনা পেষণের ন্যায়। উহাকে পেষণী বেদনা বা দপদপে ব্যথা বলা যায়। ইংরেজীতে এই বেদনাকে গ্রাইণ্ডিং পেইন্ বলে। জরায়ুর সঙ্কোচন বশতঃ প্রসব-বেদনা উৎপন্ন হয়। সুতরাং প্রসব-বেদনা বিরামশীল, অর্থাৎ একবার আইসে, আবার যায়। প্রথম অবস্থায় জরায়ুর এই প্রকার সঙ্কোচন ও প্রসারণ দ্বারা অল্প অল্প করিয়া জরায়ুর মুখ খুলিতে থাকে এবং ক্রমে .বিকসিত হইয়া সন্তানের মাথা বাহির হইবার উপযোগী হয়। জরায়ুর মুখ সম্পূর্ণরূপে খোলা ও জল-ভাঙ্গা হইতে প্রসব হওয়া পর্য্যন্ত প্রসবের দ্বিতীয় অবস্থা। দ্বিতীয় অবস্থার বেদনাকে "ধড় ফড়ে ব্যথা" বা নিঃসরণী বেদনা বলা যায়। ইংরেজীতে ইহাকে ফোর্সিং পেইন্ বলে। এই বেদনায় স্বভাবতঃই বেগ দিতে প্রবৃত্তি জন্মে। এই দ্বিতীয় অবস্থার বেদনায়ই সন্তান প্রসব হয়। সন্তান বাহির হওয়া হইতে ফুলপড়া পর্য্যন্ত প্রসবের তৃতীয় অবস্থা। সন্তান হওয়ার প্রায় ১৫।২০ মিনিট পরে সাধারণতঃ ফুল পড়িয়া থাকে। নূতন বেদনা উপস্থিত হইয়া ফুল বাহির হয়। **চিকিৎসা।**—প্রথম অবস্থায় গর্ভিণীর শয়ন করিয়া থাকা উচিত নহে। উঠিয়া হাঁটিয়া বেড়ান উচিত। বেড়াইলে জরায়ুর মুখ খোলাতে সুবিধা হয় ও শরীরের নানা স্থানে খিল ধরে না। তবে যখন বেদনা উপস্থিত হয় তখন মধ্যে মধ্যে শয়ন করা যাইতে পারে। প্রসবের প্রথম অবস্থায় কখনই বেগ বা কোঁথ দেওয়া উচিত নহে। উহাতে অপকার বই কিছুই উপকার নাই। কারণ জরায়ুর মুখ ভাল করিয়া না খুলিলে সন্তানতো আর জোর করিয়া বাহির করা যায় না। প্রথম অবস্থায় অকারণ শূল দেওয়াতে দুর্ব্বলতা ও অবসন্নতা জন্মিয়া স্বাভাবিক প্রসব-বেদনা ক্ষীণ হইয়া পড়ে। প্রথম অবস্থায় সত্বর প্রসবের নিমিত্ত ব্যস্ত হইয়া ধাত্রীর বিশেষ কোন প্রকার চেষ্টা করা কর্ত্তব্য নহে। কেবল জরায়ুর মুখ ভালরূপে খুলিয়াছে কিনা মধ্যে মধ্যে তাহাই পরীক্ষা করিয়া দেখা উচিত। প্রথম অবস্থায় প্রায়ই স্বভাবতঃ বমন প্রবৃত্তি জন্মিয়া থাকে। যদি আপনা হইতে প্রসূতি ওয়াক না করে ও জরায়ুর মুখ খুলিতে অধিক বিলম্ব হয় তবে মাথার চুল মুখে পুরিয়া দিয়া এদেশে যে ওয়াক করাইবার রীতি আছে তাহা করান যাইতে পারে এবং মধ্যে মধ্যে একটু একটু গরম দুধ খাওয়ান যাইতে পারে। এই প্রকারে ওয়াক তুলিলে ও গরম দুধ খাইলে জরায়ুর মুখ শীঘ্র খোলে। প্রসবের দ্বিতীয় অবস্থা উপস্থিত হইলে বসিয়া থাকা বা হাঁটিয়া বেড়ান উচিত নহে। বাঁ কেত্তে

শয়ন করিয়া বেদনার সময় বেগ দেওয়া কর্ত্তব্য। কিন্তু তাই বলিয়া যখন বেদনা উপস্থিত না হয় তখনও অনর্থক কোঁথ পাড়া উচিত নহে। কেবল যখন যখন বেদনা উপস্থিত হয় তখন তখন চক্ষু বুজিয়া ও শ্বাস রুদ্ধ করিয়া কোঁথ দেওয়া উচিত। যদি খাটে শুইয়া প্রসব হয় তবে খাটের মাথার দিকের পায়ায় একখানা তোয়ালে বা কাপড় বাঁধিয়া তাহা ধরিয়া ও খাটের পশ্চাৎ দিকের রেইলে পা ঠেকাইয়া কোঁথ দিবে। মেজেতে শুইয়া প্রসব হইলে বিছানার মাথার দিকে বাঁশ পুতিয়া তাহাতে ঐরূপ কাপড় বাঁধিয়া এবং অপর এক ব্যক্তির গায়ে পা ঠেকাইয়া ঐ প্রকার করিয়া বেগ দেওয়া যাইতে পারে। পায়ের উপর ভরদিয়া জানু উত্তোলন করিয়া, কিম্বা জানুর উপর ভরদিয়া দেহের উপরিভাগ বক্র করিয়া, অথবা ধাত্রীর পায়ের উপর বসিয়া দুইদিকে পা বিস্তৃত করিয়া ধাত্রীর গলা ধরিয়া বেগ দেওয়ার প্রথা ভাল নহে। ঔষধ।—প্রসব কালে কঠিন জরায়ু-মুখের শিথিলতা সাধনার্থে জেলসিমিনম বিশেষ উপযোগী। উগ্র অরিষ্ট এক হইতে পাঁচ বিন্দু মাত্রায় অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থেয়। জরায়ু-মুখের অশিথিলতা ও তৎসহকারে বেদনার ক্ষীণতা থাকিলে কলোফাইলম তৃতীয় ক্রম ১৫ মিনিট পরপর ব্যবহৃত হয়। কলোফাইলিন প্রথম দশমিক ক্রমের বিচূর্ণও এক হইতে তিন গ্রেণ মাত্রায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে। জরায়ু-মুখের অশিথিলতা সহকারে অস্থিরতা ও সজ্বরতা থাকিলে একোনাইট ৩ অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা করা যাইতে পারে। ডাঃ লিডাম জরায়ুর মুখ বিকসিত করিবার পক্ষে বেলেডোনা ত্রিংশ ক্রম বিশেষ উপযোগী মনে করেন। আরক্ত মুখমণ্ডল, দপদপকর শিরঃপীড়া, প্রলাপ-প্রবণতা, আক্ষেপিক অঙ্গ-সঞ্চলন, শব্দ ও আলোকে বিদ্বেষ ইত্যাদি এই ঔষধের লক্ষণ। প্রসবের দ্বিতীয় অবস্থায় অর্থাৎ জরায়ুর মুখ ভালরূপে খুলিলে যদি প্রসব-বেদনার অতিশয় মৃদুতা থাকে ও তজ্জন্য প্রসবে অযথা-বিলম্ব হইতে থাকে তবে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি ব্যবহৃত হয়। সাধারণতঃ সিকেলি ও পলসেটিলাই এ অবস্থায় প্রধান ঔষধ। ডাঃ লিডাম বলেন যে সর্ব্বাঙ্গীন বা জরায়ুর অবসন্নতা বশতঃ ক্ষীণ প্রসব-বেদনায়ই সিকেলি ত্রিংশ ক্রম ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ফলতঃ অতিশয় ক্ষীণ বেদনা, বোধ হয় যেন ক্রমশঃ বেদনা হ্রাস প্রাপ্ত হইতেছে, লক্ষণে এই ঔষধ বিলক্ষণ ফলপ্রদ। অনিয়মিত ও অনিশ্চিত প্রসব-বেদনা প্রধানতঃ পৃষ্ঠে নিবদ্ধ থাকিলে পলসেটিলা ব্যবহৃত হয়। লিডাম বলেন যে প্রথম হইতেই প্রসব-বেদনার অনিয়মিততা ও অপ্রচুরতা থাকিলে পলসেটিলা ত্রিংশ ক্রম ব্যবহারে বিশেষ উপকার হয়। আক্ষেপিক, যন্ত্রণাকর, সুতীব্র, পর্য্যায়শীল বেদনা; সময়ে সময়ে অঙ্গ-বিক্ষেপ ও সর্ব্বাঙ্গীন আক্ষেপ-প্রবণতা; অপিচ স্নায়বীয় উগ্রতা ও বিষণ্ণতা; সিমিসিফুগার লক্ষণ। অত্যন্ত তীব্রবেদনা, তৎসহ অস্থিরতা, অতিশয় মানসিক অবসাদ ও স্নায়বীয় উত্তেজনা লক্ষণে কফি; ঈষৎ জ্বর ও হৃৎকম্প থাকিলে একোনাইট; এবং সর্ব্বাঙ্গীন দৌর্ব্বল্য জনিত ক্ষীণ বেদনায় চায়না ৩ ব্যবস্থেয়। মাত্রা।—প্রয়োজনানুসারে পনর, কুড়ি অথবা ত্রিশ মিনিট অন্তর এক এক মাত্রা ঔষধ সেবন করান যাইতে পারে।

ক্রমান্বয়ে এক ঔষধের তিন চারিমাত্রা ব্যবহার করিয়া কোন উপকার না দর্শিলে অন্য ঔষধ ব্যবস্থা করা কর্ত্তব্য। **আনুষঙ্গিক উপায়।**—দ্বিতীয় অবস্থায় বেদনা পড়িয়া গেলে প্রসূতির তলপেটের উপর ভাল করিয়া হাত বুলাইয়া দিলে জরায়ুর ক্রিয়া উত্তেজিত হইয়া পুনরায় বেদনা উপস্থিত হয়। মাথা বাহির হইয়া যদি বেদনার বিরাম পড়ে ও পূর্ব্বোক্ত ঔষধ সকলে কোন ফল না দর্শে এবং কাঁধ বাহির হইতে অধিক বিলম্ব হয় তবে ঐ প্রকারে পেটের উপর হাত বুলাইয়া দিবে। তাহাতে সত্বর প্রসব না হইলে এবং সন্তানের মুখ কাল হইলে ধাত্রী সন্তানের দুই বগলে দুইটী তর্জ্জনী আঙ্গুল দিয়া অথবা সন্তানের ঘাড়ে এক হাত ও বগলে একটী বা দুইটী আঙ্গুল দিয়া আস্তে আস্তে টানিয়া বাহির করিবে। কাঁধ বাহির হইলে সন্তানের অবশিষ্ট শরীর ও পাছা বাহির করিবার নিমিত্ত তাড়াতাড়ি করিবার প্রয়োজন নাই। সন্তানের কাঁধ বাহির করিবার সময় একজন হাতদিয়া প্রসূতির উদর বেশ করিয়া চাপিয়া ধরিয়া রাখিবে তাহা হইলে চাপ পাইয়া জরায়ু সঙ্কুচিত হওয়াতে অধিক রক্তস্রাব হইবে না এবং সহজে ফুল পড়িবে। ফুল না পড়া পর্য্যন্ত এই প্রকারে প্রসূতির পেটের উপর হাত দিয়া জরায়ু চাপিয়া ধরিয়া রাখিতে হইবে। মাথা বাহির হইয়া কাঁধ বাহির হইতে অধিক বিলম্ব হইলে কিছুতেই মাথা ধরিয়া টানিয়া বাহির করিবে না। মাথা ধরিয়া টানা বড় দোষ। উহাতে সন্তানের ঘাড়ের হাড় নড়িয়া যাইতে পারে অথবা ঘাড়ের মধ্যস্থিত মজ্জায় টান লাগিয়া সন্তান মরিয়া যাইতে পারে। **পথ্যাপথ্য।**—প্রসবের প্রথম অবস্থায় প্রসূতিকে একটু একটু গরম দুধ দিবে। পিপাসা হইলেও এ অবস্থায় একটু একটু গরম দুধই দিবে। প্রথম অবস্থায় উষ্ণ পানীয় দ্রব্য সেবনে জরায়ুর মুখ খুলিতে সাহায্য হয়। প্রথম অবস্থায় শীতল দ্রব্য পান বা আহার করা সম্পূর্ণরূপে নিষিদ্ধ। দ্বিতীয় অবস্থায় পিপাসাদি হইলে একটু একটু শীতল জল বা শীতল দুধ দিবে। তাহাতে শীঘ্র বেদনা উপস্থিত হয়। দ্বিতীয় অবস্থায় গরম কিছু খাইতে দিলে প্রসবের পর অতিশয় রক্তস্রাব হয়। অতএব প্রথম অবস্থা অতিবাহিত হইলে গরম কিছু আহার বা পান করা নিতান্ত অকর্ত্তব্য।

২৭৪ ঘ। প্রসব-সময়ের উপসর্গ।—খল্লী বা খিলধরা।

প্রসবের প্রথম অবস্থায় শয়ন করিয়া থাকা উচিত নহে। এ সময় একটু একটু হাঁটিয়া বেড়ান কর্ত্তব্য। নতুবা অনেকক্ষণ একভাবে বসিয়া শয়ন করিয়া থাকিলে উরু, জঙ্ঘা বা পার্শ্বে খিল ধরিতে পারে। হাত গরম করিয়া ঐ সকল স্থানে হাত বুলাইয়া দিলে এই উপসর্গ নিরাকৃত হইতে পারে। ঔষধ আবশ্যক হইলে ভিরেট্রম ভিরিডি ককিউলস, বা পলসেটিলা লক্ষণানুসারে ব্যবহার করা যায়। **মূর্চ্ছা।**—প্রসব-বেদনার সময় মূর্চ্ছা ভাল লক্ষণ নহে। এই মূর্চ্ছায় সাধারণতঃ একোনাইট, ইগ্নেসিয়া, বা ক্যামোমিলা দ্বারা উপকার দর্শে; এবং কখন কখন কফি,

ভিরেট্রম এল্‌বম, পলসেটিলা, বা সিকেলি ব্যবহৃত হয়। আক্ষেপ।—প্রসবের সময় আক্ষেপে লক্ষনানুসারে ইগ্নেসিয়া, ক্যামোমিলা, বেলেডোনা, হাইওসায়েমাস, ইপিকাক, বা প্লাটিনা, একোনাইট বা কফি ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ডাঃ হেম্পেল বলেন যে সময়ে সময়ে জেলসিমিনম, ভিরেট্রম-ভিরিডি ও ওপিয়ম ব্যবহারে এই উপসর্গ নিবারিত হয়। রক্তস্রাব।—আভ্যন্তরিক বা বাহ্যিক রক্তস্রাব হইতে আরম্ভ হইলে আর্ণিকা, পলসেটিলা, ও ইপিকাক ব্যবহৃত হয়। প্রলাপ।—প্রসব-সময়ে প্রসূতি কখন কখন প্রলাপ বকিয়া থাকে। সন্তানের মাথা বাহির হইবার সময়ই সাধারণতঃ এ প্রকার হইয়া থাকে। ইহাতে কোন আশঙ্কার কারণ নাই।

২৭৪ ঙ। প্রসবের তৃতীয় অবস্থা ও ফুল পতন।

প্রসবের প্রায় অর্দ্ধ ঘণ্টা পরে আপনা হইতেই ফুল পড়িয়া থাকে। সন্তান ভূমিষ্ঠ হইবার পর পুনরায় বেদনা উপস্থিত হইয়া জরায়ু সঙ্কুচিত হয় এবং সেই সঙ্কোচনে উহার গাত্র হইতে ফুল পড়িতে বিলম্ব হয়। তখন এদেশীয় পল্লীগ্রামস্থ অজ্ঞ ধাত্রীরা জরায়ুর অভ্যন্তরে হাত প্রবিষ্ট করিয়া দিয়া ফুল টানিয়া বাহির করে। পেটের মধ্যে হাত দিয়া ফুল টানিয়া বাহির করা বড় দোষ। জরায়ুর গাত্র হইতে ফুল বিচ্ছিন্ন না হইলে উহা ছিঁড়িয়া আনিলে অতিশয় রক্তস্রাব হয়; এবং সেই রক্তস্রাবে প্রসূতির মৃত্যু পর্য্যন্ত হইতে পারে। ফুল টানিয়া বাহির করিবার সময় যদি তাহার কোন অংশ জরায়ুতে থাকে অথবা জরায়ুতে নখের খোঁচা লাগে তবে প্রসূতির ভয়ঙ্কর সূতিকা-জ্বর হয়। অতএব পেটের মধ্যে হাত দিয়া ফুল বাহির করা সহজ ব্যাপার নহে। চিকিৎসা।—আপনা হইতে শীঘ্র ফুল না পড়িলে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকেরা প্রায়ই এনিমিত্ত ঔষধ ব্যবহার করিয়া থাকেন এবং তাহাতে বিলক্ষণ সুফল দর্শে। সন্তান ভূমিষ্ঠ হইবামাত্র তৎক্ষণাৎ প্রসূতিকে একমাত্রা আর্ণিকা সেবন করান অবশ্য কর্ত্তব্য। আর্ণিকা দ্বারা যথেষ্ট ফল না দর্শিলে পলসেটিলা বা সিকেলি ব্যবস্থেয়। পলসেটিলা ও সিকেলি সেবনে বেদনা উপস্থিত ও জরায়ু সঙ্কুচিত হইয়া ফুল বাহির হয়। পলসেটিলাই সাধারণতঃ ব্যবহৃত হইয়া থাকে ও অন্যান্য ঔষধ হইতে উপকার করে। জরায়ুর নিষ্ক্রিয়তা, * অথবা ফুলের আক্ষেপিক অবরোধ; রক্তের সবিরাম প্রবাহ; অস্থিরতা; গৃহে বিমুক্ত বায়ু প্রবেশের আকাঙ্ক্ষা ও বিলাপ পলসেটিলার লক্ষণ। ফুল জরায়ুর গাত্রে লাগিয়া থাকিলেও এই দুই ঔষধ উপযোগী। তবে, প্লাটিনা বা বেলেডোনা দ্বারাও এপ্রকার অবস্থায় উপকার দর্শিয়া থাকে। যদি ফুল সংলগ্ন থাকার অথবা আংশিক বাহির হওয়ার সঙ্গে অতিশয় রক্তস্রাব উপসর্গ থাকে তাহা হইলেও পলসেটিলা ও সিকেলি দ্বারা সাধারণতঃ অভিলষিত ফল প্রাপ্ত হওয়া যায়। তবে, কোন কোন রোগিণীর জন্য প্লাটিনা, স্যাবিনা, বেলেডোনা প্রভৃতি ঔষধের প্রয়োজন পড়িতে পারে। ডাঃ লিডাম বলেন যে কোন কোন

বায়ু-প্রধান ধাতু প্রসূতির এই অবস্থায় কম্প উপস্থিত হয়, তাহাদের পক্ষে, বিশেষতঃ রক্তস্রাব-প্রবণতা থাকিলে ইগ্নেশিয়া তৃতীয় ক্রম দ্বারা বিশেষ উপকার দর্শে। জরায়ুর গাত্র হইতে ফুল বিচ্ছিন্ন হইয়াছে কিনা প্রসূতির তলপেটের নিম্নভাগ পরীক্ষা করিলেই তাহা জানা যায়। যদি জরায়ু গোলার ন্যায় শক্ত ও সঙ্কুচিত হইতেছে অনুভূত হয় তবে ফুল বিচ্ছিন্ন হইয়াছে বলিয়া জানা যায়। প্রসব-দ্বারের বাহির পর্য্যন্ত যে নাড়ী ঝোলে তাহা হাত দিয়া ধরিয়া টিপিলে যদি উহাতে স্পন্দন অনুভূত হয় তবে সম্পূর্ণরূপে জরায়ু হইতে ফুল বিচ্ছিন্ন হয় নাই। এই স্পন্দন এক অঙ্গুলী দ্বারা অনুভব না করিয়া সকল অঙ্গুলী দ্বারা অনুভব করাই ভাল। অপর, জরায়ুর মুখের অভ্যন্তরে অঙ্গুলী প্রবিষ্ট করিয়া দিয়া যদি ঐ নাড়ী জরায়ুর ভিতর পর্য্যন্ত আছে এরূপ অনুভূত হয় তাহা হইলেও জানা যায় যে জরায়ুর গাত্র হইতে ফুল বিচ্ছিন্ন হয় নাই। জরায়ু হইতে ফুল বিচ্ছিন্ন হইয়া কখন কখন প্রসব-দ্বারের মধ্যে আসিয়া থাকে। প্রসব-দ্বারের মধ্যে দুইটি আঙ্গুল প্রবিষ্ট করিয়া দিয়া যদি দেখা যায় যে ফুল সেখানে আসিয়া রহিয়াছে তবে নাড়ীটা যেখানে ফুলের সহিত সংলগ্ন আছে সেই পর্য্যন্ত আঙ্গুল চালাইয়া দিয়া দৃঢ়রূপে ফুলটা ধরিয়া আস্তে আস্তে পাক দিতে দিতে বাহির করিয়া ফেলিবে। কিন্তু কোন প্রকার বলপ্রয়োগ করিবেনা। পাক দিয়া ঘুরাইয়া ঘুরাইয়া বাহির করিলে অধিক বায়ুর চাপ লাগে না এবং পাক লাগিয়া ফুলটা দড়ির মত হওয়াতে উহা ছিঁড়িয়া যাইবার তত সম্ভাবনা থাকে না ফুল বাহির হইলে জলের থলীটা প্রায়ই প্রসবের দ্বারের মধ্যে থাকে উহাও ঐ প্রকারে পাক দিয়া দড়ি জড়ানের ন্যায় করিয়া টানিয়া বাহির করিবে।

২৭৪ চ। নাড়ী-চ্ছেদ।

সাধারণতঃ শিশু ভূমিষ্ঠ হইবার পর ফুল বাহির হইলে নাড়ী কাটা হইয়া থাকে। সন্তান না কাঁদিলে ও জোরে নিশ্বাস গ্রহণ ও প্রশ্বাস পরিত্যাগ না করিলে, কিম্বা নাড়ীর স্পন্দন না থামিলে নাড়ী বন্ধন ও ছেদন করিতে নাই। কিন্তু ফুল পড়িতে বিলম্ব হইলে শিশু কাঁদিলেই তাহার নাড়ী কাটা যাইতে পারে।

২৭৫। গর্ভে মৃত সন্তান।

গর্ভে সন্তান মরিয়া গেলে প্রায়ই তাহা আপনিই বাহির হয়। কিন্তু কাহারও কাহারও মৃত শিশু কিছুদিন জরায়ুর মধ্যে থাকে এবং উহাতে গর্ভিণী অতিশয় কষ্ট পায়। অতএব গর্ভে সন্তান মরিয়া গিয়াছে জানিলে শীঘ্র প্রসব করাইতে চেষ্টা করা কর্ত্তব্য। গর্ভে সন্তান মরিয়া গেলে নিম্ন লিখিত লক্ষণ সকল প্রকাশ পায়। গর্ভিণী আর পেটের মধ্যে সন্তানের নড়াচড়া টের পায় না। তাহার স্তনদ্বয় নরম হইয়া পড়ে; পূর্ব্বের মত দুগ্ধপূর্ণ থাকার ন্যায় শক্ত শক্ত বোধ

হয় না। স্তন হইতে দুগ্ধ ক্ষরণ বন্ধ হইয়া যায়। তলপেট শীতল হয়। চিকিৎসা।—গর্ভে সন্তান মরিয়া গেলে যদি জরায়ু ক্রিয়াশূন্য থাকে তবে ডাঃ লিডাম প্রথমেই অষ্টাদশ ক্রমের একমাত্রা চায়না সেবন করাইয়া, তৎপরে পলসেটিলা বা সিকেলি ত্রিংশ ক্রম ব্যবস্থা করিতে বলেন। এই ঔষধ দ্বয়ের লক্ষণ প্রসব-বেদনা প্রকরণে উল্লিখিত হইয়াছে। ডাঃ জার বলেন যে পলসেটিলা ও সিকেলি সেবনে দুই এক সপ্তাহের মৃত সন্তানও বহির্গত হয়।

২৭৬। প্রসবান্তে অতিশয় শোণিতস্রাব, ফ্লডিং।

FLOODING.

সন্তান ভূমিষ্ঠ হইবার কয়েক মিনিট পরে ও ফুল পড়িবার পূর্ব্বে প্রবলবেগে যে রক্তস্রাব হয় তাহাকে প্রসবান্তিত রক্তস্রাব বলে। কাহারও কাহারও কতিপয় ঘটিকা পরেও এই রক্তস্রাব হইয়া থাকে। এই রক্ত কথন কথন বাহিরে নির্গত না হইয়া জরায়ু-গহ্বরেই সঞ্চিত থাকে। মুখের পাণ্ডুবর্ণ, নাড়ীর ক্ষীণতা, দৃষ্টির অপরিচ্ছন্নতা, মস্তকে শব্দ, ও মূর্চ্ছা সঙ্কটজনক রক্তস্রাবের লক্ষণ। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—সিকেল, ইপিক, স্যাবি, হেম, ক্রোকস, কল। শীতল জলসিক্ত হস্ত উদরোপরি স্থাপন করিয়া জরায়ু ধারণ করিবে এবং শীতল জলসিক্ত বস্ত্রখণ্ড সহসা বাহ্যজননেন্দ্রিয়ে প্রয়োগ করিবে। সন্তানকে স্তনপান করাইবে। অসৃগ্দর রোগ দ্রষ্টব্য।

২৭৭। প্রসবান্তিক বেদনা, হেতাল ব্যথা, ভাদালির কামড়, আফটার পেইন্স।

AFTER PAINS.

সন্তান ভূমিষ্ঠ ও ফুল পতিত হইবার পরে জরায়ু স্বাভাবিক আয়তন প্রাপ্ত হইবার নিমিত্ত যে আপনা আপনি সঙ্কুচিত হইতে থাকে তাহাতেই এই বেদনার উৎপত্তি হয়। বেদনা অত্যন্ত অধিক হইলে ঔষধ প্রয়োগ করা উচিত। প্রথম প্রসবে প্রায়ই হেতাল ব্যথা থাকেনা। প্রতি পরবর্ত্তী প্রসবেই ইহার তীব্রতা বর্দ্ধিত হয়। বেদনার আধিক্য বশতঃ নিদ্রা হয় না। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—সিকেলি (অবিরত বলপূর্ব্বক বহির্গমনবৎ বেদনা, উচ্চক্রম); ক্যাম (উগ্র-প্রকৃতির রোগিণী); কফি (বেদনার অসহ্যতা, অনিদ্রা; অস্থিরতা); জ্যান্থোজাইলম (অত্যন্ত উপকারী); ক্যাম্ফ (খল্লীবৎ দারুণ বেদনা); জেলস (পেশীর অতিক্রিয়া নিবারণকর); নক্স (বৃহৎ ও দৃঢ় রক্তখণ্ড স্রাব); বেল (শিরঃপীড়া, আরক্ত মুখমণ্ডল, অস্থিরতা); আর্ণ (সুদীর্ঘ প্রসব-বেদনা-ভোগের পর আভ্যন্তরিক ও বাহ্যপ্রয়োগ।

২৭৮। প্রসবান্তিক ক্লেদস্রাব, লোকিয়া।

LOCHIA.

প্রসবের পর যে স্রাব নিঃসৃত হয় তাহাকে লোকিয়া বা প্রসবান্তিক স্রাব বলে। প্রথমে ইহার আকৃতি ও বর্ণ ঋতুর স্রাবের ন্যায় থাকে; ক্রমে ক্রমে ঈশৎ পীত হয়, পরে ঈষৎ হরিৎ বা শুভ্র হইয়া একেবারে স্থগিত হয়। প্রসূতির শারীরিক প্রকৃতিভেদে প্রসবান্তিক স্রাবের হ্রাস বৃদ্ধি হইয়া থাকে। সহসা স্রাবাবরোধ; দীর্ঘকালব্যাপী বা রক্তময় স্রাব; দুর্গন্ধময় স্রাব এই তিনটী অস্বাভাবিক ও অপকারক। ইহার চিকিৎসা করা আবশ্যক। স্রাবে; দুর্গন্ধ থাকিলে রক্তদুষ্ট হইতে পারে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—একন (উজ্জ্বল লোহিতবর্ণ অধিক স্রাব ও জ্বর লক্ষণ); পলস (সামান্য স্বল্পস্রাব); বেল (শিরঃপীড়া ও মনোভাবের বৈলক্ষণ্য সহ অল্পস্রাব); সিকেল (অতিশয় দুর্গন্ধি মলিনবর্ণ স্রাব); স্যাবি (জ্বর লক্ষণ ব্যতীত উজ্জ্বল লোহিতবর্ণ প্রচুর পরিমাণ স্রাব); ব্রাই (ক্লেদস্রাবরোধ ও তজ্জন্য নানা প্রকার উপসর্গ); হাইড্রাস (অবরুদ্ধ বা স্বল্প মূত্র সহকারে পূতি ক্লেদস্রাব); সলফ, ক্যাল্ক-কা, সিপি, হাইয়স বা প্লাট ও উপযোগী। ক্লেদস্রাব অবরুদ্ধ হইলে ফ্লানেল দ্বারা উষ্ণজলের স্বেদ দিবে।

২৭৯। দুগ্ধজ্বর, মিল্ক-ফিভার।

MILK FEVER.

প্রসবের পর স্তনে প্রথম দুগ্ধ হইলে যে সামান্য জ্বর হয় তাহাকে দুগ্ধজ্বর বলে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—চায়না বা ভিরেট-ভির (শীত ও কম্প); একন (উত্তাপ ও পিপাসা); এসিড-ফস (ঘর্ম্ম ও দৌর্ব্বল্য)। সন্তানকে স্তন্যদান কর্ত্তব্য।

২৮০। সূতিকাজ্বর, পিউয়ারপারেল ফিভার।

PUERPERAL FEVER,

সূতিকাজ্বরের লক্ষণাদি ২৫ পৃষ্ঠায় দ্রষ্টব্য। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—একন (জ্বরের প্রারম্ভে); ব্রাই (স্তনের স্ফীততা, যন্ত্রণা ও বক্ষোবেদনা)। বেল (শিরোলক্ষণ, প্রলাপাদি; একন সহ পর্য্যায়ক্রমে) ব্যাপ্ট (জ্বর-লক্ষণ সুস্পষ্ট হইলে একনের পরিবর্ত্তে); রস (অন্ত্র লক্ষণ থাকিলে বেলেডোনার পরিবর্ত্তে); মার্ক, হাইয়স, ষ্ট্রামো, ওপি, ভিরেট-ভি, এসিড-ফস, আর্স, ব্রাই, রস (রোগের প্রবর্দ্ধিত অবস্থা)। বস্ত্রখণ্ড উষ্ণ করিয়া প্রসব দ্বারে বারম্বার স্বেদ প্রদান।

২৮১। সূতিকোন্মাদ, পিউয়ারপারেল ম্যানিয়া।
PUERPERAL MANIA.

সূতিকাবস্থায় যে উন্মাদ জন্মে তাহাকে সূতিকোন্মাদ কহে। প্রসবকালে বা প্রসবের অব্যবহিত পরে উন্মাদ; এবং অধিক দিন স্তন্যদানাদি হইতে বিষাদ জন্মে। কুলদোষ ইহার গৌণ; এবং প্রসববেদনা, রক্তস্রাব, প্রসবান্তিক স্রাবলোপ, ভয়, দীর্ঘকাল স্তন্যদানজনিত দুর্ব্বলতা ও পাণ্ডু বা অন্য-রোগ ইহার মুখ্য কারণ। এই রোগে রোগিণীর আত্মহত্যা ও সন্তানহত্যার প্রবৃত্তি জন্মে। অতএব তাহাকে বিশেষ সাবধানে রক্ষা করা উচিত। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ষ্ট্রাম (প্রচণ্ডতা ও অশ্লীল বাক্য); হাইয়স (ঈর্ষা, পর্য্যায়ক্রমে প্রচণ্ডতা ও বিষণ্ণতা); ইগ্নে (অবিরত নীরব বিষাদ); চায়না (দীর্ঘকাল স্তন্যদান বা রক্তস্রাব জনিত); ক্যান (মূর্চ্ছাবায়ু); বেল (সহসা ক্লেদস্রাব বিলোপ জন্য প্রলাপ); ভিরেট-এল্ব (অতিশয় মানসিক যন্ত্রণা ও আত্মধিক্কার); সিমিসি, প্লাট, আর্স, পলস, অরম, হাইড্রেট-অভ-ক্লোরাল, ভিরেট-ভি (বিষাদ বায়ু)। **কামোন্মাদ।**—প্লাট (বাহ্য স্ত্রী-অঙ্গে শিহরণ); ভিরাট-এল্ব (চুম্বন-প্রবৃত্তি); ষ্ট্রামো (অশ্লীল আলাপ, গাত্রে ছাগ-গন্ধ); হাইয়স (লজ্জাশূন্যতা ও স্ত্রী অঙ্গের বস্ত্রোন্মোচন)। **ধর্ম্মোন্মাদ।**—সলফ বা ভিরেট-এল্ব। বিষাদবায়ু রোগে সন্তানকে স্তন্য পান করিতে দিবে না।

২৮২। প্রসবের পর মূত্ররোধ।

প্রসবের পর ২৪ ঘণ্টার মধ্যে প্রসূতির প্রস্রাব না হইলে চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ধাত্রী সূতিকাগৃহে মূত্রত্যাগ করিলে সেই শব্দ শুনিয়া প্রসূতির মূত্রপ্রবৃত্তি জন্মিতে পারে। বস্ত্রখণ্ড উষ্ণ জলে আর্দ্র করিয়া ও চিপিয়া লইয়া জননেন্দ্রিয়ে স্থাপন করিলে মূত্রকৃচ্ছ্র দূর হয়। লক্ষণানুসারে একন, বেল, ক্যান্থ, হাইয়স, রস প্রভৃতি ঔষধ সেবন করাইবে। আবশ্যক হইলে শলাকা (ক্যাথিটার) প্রবেশ করাইবে।

২৮৩। প্রসবান্তে কোষ্ঠবদ্ধ।

প্রসবের পর দুই তিন দিন কোষ্ঠ না হওয়া ভাল। যদি চারি পাঁচ দিনের মধ্যে কোষ্ঠ না হয় এবং প্রসূতির মস্তকে গুরুত্ব বা অন্ত্রে বেদনা জন্মে তবে লক্ষণানুসারে এই সকল ঔষধ ব্যবস্থেয়। ব্রাই (অন্ত্র বেদনা ও শিরোগৌরব); নক্স-ভ ও সলফ (পর্য্যায়ক্রমে) প্লম্ব, কোলিন, ওপি, লাইক।

২৮৪। প্রসবান্তে উদরাময়।

প্রসবান্তে উদরাময়, বিশেষতঃ অনৈচ্ছিক অতিসার অনুকূল নহে, অতএব সত্বর ইহার চিকিৎসায়প্রবৃত্ত হওয়া উচিত। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—পলস (তৈলাক্ত ও গুরুপাক দ্রব্য আহার জনিত); চায়না (অতিরিক্ত শোণিত বা ক্লেদস্রাব জনিত); এণ্ট-ক্রুড (সুস্পষ্ট আমাশয়িক লক্ষণ); এসিড-ফস (প্রায় অজ্ঞাতসারে জলবৎ মলস্রাব)। হাইওসায়েমাসও ফলপ্রদ।

২৮৫। জরায়ুর অসঙ্কোচন, সবইনভোলিউশন অভদি উম। SUBINVOLUTION OF THE WOMB

গর্ভস্রাব বা প্রসবের পর জরায়ু সঙ্কুচিত হইয়া যে স্বভাবিক আকার প্রাপ্ত হয় তাহাকে জরায়ু সঙ্কোচন বা ইনভোলিউশন বলে। কিন্তু দুর্ব্বলতা, সত্বর সূতিকাগৃহ পরিত্যাগ, শীঘ্র স্বামীসহবাসাদি কারণে জরায়ু সঙ্কুচিত না হইয়া বিবর্দ্ধিত ও ভারী থাকিয়া গেলে তাহাকে জরায়ুর অসঙ্কোচন বা সবইনভোলিউশন কহা যায়। জরায়ুর গুরুত্ব ও আবেগ, অতিরজ, শ্বেতপ্রদর, দুর্ব্বলতা, পৃষ্ঠবেদনা মূত্রাশয়ের উপদাহ প্রভৃতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—কলোফাই ১দ (প্রত্যহ তিন বার ১০।১৫ দিন পর্য্যন্ত বিশেষ ফলপ্রদ); কা-হাইড, সিপি, ক্যাল্ক-কা, সলফ।

২৮৬। স্তনাগ্রক্ষত, সোর নিপলস। SORE NIPPLES.

সূক্ষ্ম ত্বক বিশিষ্ট কোন কোন প্রসূতির স্তনবৃন্তে যে অবদরণ বা ক্ষত জন্মে তাহাকে স্তনাগ্রক্ষত বলে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—ক্যাল্ক, মার্ক, গ্রাফ, লাইক, সিলি, বা সলফ, আর্ণ ধাবন বাহ্য প্রয়োগ। শীতল জলের পটী।

২৮৭। স্তন্যদায়িনীদিগের মুখক্ষত।

গণ্ডমালা ধাতুগ্রস্তা স্তন্যদাত্রীদিগের মুখে কথন কথন জ্বালা ও লালাস্রাব লক্ষণাপন্ন ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ক্ষত জন্মে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—মার্ক, ইউফ-পয়, এসিড নাইট, এসিড সলফ, এসিড

মিউর, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, ন্যাট-কার্ব্ব, আর্স। বোরাক্স (১০ গ্রেণ, জল ১ আউন্স), হাইড্রাসটিন (৩ গ্রেণ, জল ৩ আউন্স), ক্যালেণ্ড (১ ড্রাম, জল ৪ আউন্স), স্থানিক প্রয়োগ। অম্ল সংযুক্ত পানীয় ও লেমনেড আদি ব্যবস্থেয়।

২৮৮। স্তনদুগ্ধের গুণবৈলক্ষণ্য।

স্তন্যদাত্রীয় তরুণ বা পুরাতন রোগ; অত্যন্ত অল্প বা অধিক বয়স; ঋতু; গর্ভ; ক্রোধাদি চিত্তবিকার; ও আহারদোষ এই সকল কারণে স্তন-দুগ্ধের গুণের বৈলক্ষণ্য জন্মে। স্তনদুগ্ধ দূষিত হইলে স্তনপানের পর শিশুর বমন হয় অথবা সে একেবারেই স্তনপান করিতে চায়না। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—একন, ক্যাম, ইগ্নে (ক্রোধ শোকাদি মানসিক কারণ জনিত); নক্স-ভ (মাদক দ্রব্য ব্যবহার জন্য), ক্যাল্ক-কা, (জলবৎ দুগ্ধ); সিলি, ক্যাল্ক-কা, সলফ (ধাতুগত কারণজনিত)।

২৮৯। স্তন্যহ্রাস।

অসুস্থতা বশতঃই স্তন-দুগ্ধের অল্পতা জন্মে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—এগনস, এসাফ, (পরিমাণের অল্পতা); ক্যাল্ক-কা, সিলি, সলফ (গুণের অসম্পূর্ণতা); চায়না (রক্তস্রাব, উদরাময় ও শ্বেতপ্রদরাদি কারণে রক্তস্বল্পতা)। এরণ্ড বৃক্ষের ঈষদুষ্ণ উগ্র ক্বাথ কয়েক বার স্থানিক প্রয়োগ করিলে সত্বর স্তন্যস্রাব হয়। উত্তম কোকো (চকোলেট) পানে বিশেষ উপকার দর্শে।

২৯০। স্তন্যলোপ, সপ্রেসড মিল্ক।

SUPPRESSED MILK.

সর্দ্দি লাগিয়া, প্রবল চিত্তবিকার বশতঃ অথবা অন্য কোন কারণে জ্বর লক্ষণ উপস্থিত হইয়া স্তন্য লোপ হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—পলস (জ্বর লক্ষণ ব্যতীত); একন (জ্বর লক্ষণ সহ, শীত বা সর্দ্দিজনিত); কফি (অতিশয় অস্থিরতা বা অনিদ্রা); ক্যাম (ক্রোধবশতঃ)। একজন বলিষ্ঠ শিশু দ্বারা স্তন পান করাইবে।

২৯১। অতিশয় স্তন্যস্রাব, একসেসিভ সিক্রিশন অভ মিল্ক। EXCESSIVE SECRETION OF MILK.

কখন কখন স্তনদুগ্ধ অতিশয় বৃদ্ধি পাইয়া স্তন্যদায়িনীর স্বাস্থ্যভঙ্গ হয় এবং ক্ষুধামান্দ্য, দুর্ব্বলতা, পিঠে ও বুকে বেদনা প্রভৃতি লক্ষণ জন্মে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—ক্যাল্ক (আপনাপনি স্তন্যপতন); ব্রাই (স্তনের গ্রন্থির শীতলতা ও স্তনে যন্ত্রণা); চায়না (অধিক স্তন্যস্রাব জনিত দৌর্ব্বল্য)। সন্তানকে স্তনত্যাগ করান কর্ত্তব্য।

২৯২। অজ্ঞাতসারে স্তন্যক্ষরণ, ইনভলংনটেরি এসকেপ অভ মিল্ক। INVOLUNTARY ESCAPE OF MILK.

সর্ব্বাঙ্গীন দুর্ব্বলতা বশতঃ দুগ্ধবহা নাড়ীর শিথিলতাই এই রোগের কারণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—বোরাক্স, ক্যাল্ক-কা, পলস, ব্রাই। বোরাক্স বা এলম ধাবন স্থানিক প্রয়োগ।

২৯৩। স্তন-ব্রণ, ম্যামারি-এবসেস। MAMMARY ABSCESS.

স্তন-ব্রণ স্তনের এক প্রকার ব্রণ-শোথ। প্রদাহের আক্রমণের স্থানভেদে এই রোগে লক্ষণের তারতম্য হইয়া থাকে। স্তনপান করাইবার সময় স্তনে শীতলতা লাগনে; সহসা সন্তানকে স্তন্যত্যাগ করান, উপঘাত প্রভৃতি কারণে স্তনব্রণ জন্মে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—ফাইটো (স্তনের প্রদাহিত ও পূযোৎপন্ন উভয় অবস্থায়ই আভ্যন্তরিক ও বাহ্যপ্রয়োগ); ব্রাই (স্তন ভার, উত্তপ্ত, ব্যথিত, কঠিন ও উহাতে অধিক দুগ্ধসঞ্চয়); বেল (ব্রাই সহ পর্য্যায়ক্রমে, বিসর্পবৎ আকৃতি); একন (ব্রাই সহ পর্য্যায়ক্রমে, জ্বরলক্ষণ); ফস বা সিলি (নাড়ীব্রণ); চায়না (রক্তস্রাব, উদরাময়াদি জনিত); আর্স (জ্বালাকর বেদনা ও অত্যন্ত দুর্ব্বলতা); সলফ (পুরাতন ক্ষত)। স্তনের উপর মসিনার পোলটিশ দিবে। কর্পূর বাসিত তৈল মর্দ্দন করিয়া তপ্ত লৌহ দ্বারা উষ্ণ স্বেদ প্রদান করিবে।

২৯৪। দীর্ঘকাল স্তন্যদানজনিত পীড়া।

সচরাচর নবম মাসের সন্তানকে স্তন্যত্যাগ করান উচিত। কিন্তু যদি ইহার পূর্ব্বেই মাতার পৃষ্ঠে বেদনা, অবসন্নতা শূন্যো-দরতা, শ্রান্তি, অনিদ্রা, মূর্দ্ধাদেশে বেদনা, দৃষ্টির ক্ষীণতা, কাণে শব্দ, ক্ষুধামান্দ্য, শ্বাসকষ্ট বা হৃৎকম্প প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায় তবে সত্বরই সন্তানকে দুধ ছাড়ান

কর্ত্তব্য। নতুবা কিছুকাল পরে সূতিকোন্মাদের পূর্ব্বলক্ষণ উপস্থিত হইতে পারে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—চায়না (দৌর্ব্বল্য); সিমিসি (বিষাদ); কষ্ট, ক্যাল্ক-ফস, লাইক, পলস, রস বা ব্রাই।

২৯৫। গর্ভাবস্থা ও প্রসূতাবস্থায় অন্যান্য উপসর্গ।

শ্বাসকষ্ট।—নক্স-ভম (মস্তকে রক্তসঞ্চার সংযুক্ত); চায়না (আধ্মান সংযুক্ত); একন (হৃৎকম্প সংযুক্ত); আর্স (দুর্ব্বলতা ও শোথসংযুক্ত); পলস (আমাশয়ের ক্ষীণতা ও মুখপ্রসেকাদি বিশিষ্ট); ইপি (বমন প্রবৃত্তি বিশিষ্ট)। **কাস**।—নক্স-ভম (শ্বাস-কষ্টসহ); ব্রাই (প্রাতঃকালীয়); হাইওস (শয়নে বৃদ্ধি); কোনা (উচ্চক্রম, হাইওসে উপকার না দর্শিলে); কষ্ট (কাসিতে কাসিতে মূত্র-পাত); লক্ষণানুসারে একন, সিপি; এবং কখন কখন বেল, ইপি, পলস; বা ডক্ক, গ্লাট-মিউ, ফস উপযোগী। **নিদ্রাহীনতা**।—কফি, বেল; কথন কখন একন বা সলফ। **মৃত্যুর আশঙ্কা**।—একন ৩০ ক্রম। **আক্ষেপ**।—গর্ভাবস্থায় প্রায়ই দড়কা জন্মেনা, জন্মিলে গর্ভপাত হইবার সম্ভাবনা। বেল, ক্যাম, ইগ্নে এই উপসর্গের প্রধন ঔষধ। রক্তস্রাব সংযুক্ত আক্ষেপে ইপি ও হাইওস উপযোগী। সূতিকাবস্থায় আক্ষেপে লক্ষণানুসারে উগ্নে, ক্যাম, বেল, হাইওস, ইপি, অথবা প্লাট, একন বা কফি ব্যবস্থেয়। হেম্পেল গর্ভাবস্থা ও সূতিকাবস্থার আক্ষেপে জেলসেম বিশেষ ফলপ্রদ বলিয়া উল্লেখ করিয়াছেন। **গর্ভাবস্থায় রক্তস্রাব**।—জরায়ু হইতে রক্তস্রাব।—ইপি বা সিকেল, কথন কখন প্লাট, স্তাব, ক্যাম, ক্রোক, অথবা, বেল, হাইওস, চায়না, ব্রাই; হেম, টি্রল। নাসিকা হইতে রক্তস্রাব,—একন, ব্রাই, চায়না, বেল। রক্তকাস।—একন, ইপি, ফির, আর্ণ। রক্তবমন।—ইপি, আর্ণ, ফির, সলফ, বা একন। **ভগাধরের স্ফীততা**।—সিপি, বা মার্ক। চর্ম্মরোগ।—সিপি, লাইকো, এণ্ট-ক্রুড, বা সলফ। **প্রসবকালে মূর্চ্ছা**।—একন, ইগ্নে, বা ক্যাম, এবং কখন কখন কফি, ভিরাট-এল্ব, পলস, সিকেল। **প্রসবান্তে স্ত্রী-অঙ্গের স্ফীততা ও বেদনা**।—আর্ণিকা ধাবনদ্বারা প্রক্ষালন। **ব্রণশোথোৎপত্তি ও উহার পাকিবার উপক্রম**।—বেল, ল্যাক, মার্ক। **জরায়ুর-বহির্গমন**।—নক্স-ভম, বা সিপি। মূত্রকষ্ট।—বেল। মূত্রকৃচ্ছ্র।—পলস, বা সলফ। **অনিচ্ছায় মূত্রনিঃসরণ**।—সিপিয়া। **প্রসবকালীন বহির্গত অর্শবলী**।—পলস; হেমে। **সর্ব্বাঙ্গীন অবসন্নতা**।—চায়না, বা সিক, সলফ, নক্স, ভিরাট। **অতিঘর্ম্ম**।—চায়না, একন, কার্ব্বো-ভেজি। **কেশপতন**।—লাইকো, হিপার, সিলি বা গ্লাট-মিউ। **স্থূলোদরতা**।—সিপি বা কলোস। **কটির স্তব্ধতা**।—ফস।

২৯৬। দুগ্ধ-জঙ্ঘা, শুভ্রজঙ্ঘা, মিল্ক লেগ, হোয়াইট লেগ, ফ্লেগমেসিয়া এলবা ডোলেন্স।

MILK LEG, WHITE LEG

এই রোগ প্রধানতঃ প্রসবের পরেই উপস্থিত হইয়া থাকে। কিন্তু গর্ভাবস্থায় ও অবিবাহিতাবস্থায় যে না জন্মিতে পারে এমন নহে। এল্‌বা ডোলেন্স জঙ্ঘার শুভ্রবর্ণ, চিক্কণ, স্থিতিস্থাপক, একপ্রকার স্ফীততা। ইহার সূচনায় সাধারণতঃ কুচকীতে বেদনা বা এক প্রকার অস্বচ্ছন্দতা জন্মে এবং উহা উরুর নিম্নভাগ পর্য্যন্ত সম্প্রসারিত হয়। বেদনার উৎপত্তির পূর্ব্বে কখন কখন অল্প অল্প শীত হয়। জঙ্ঘায় স্তন-দুগ্ধের স্থান-বিকল্প বশতঃ এই রোগ জন্মে বলিয়া পূর্ব্বে অনুমিত হইত। এজন্যই ইহার নাম মিল্ক-লেগ বা দুগ্ধ-জঙ্ঘা হইয়াছিল। কিন্তু এক্ষণ সে অনুমান ভ্রান্ত বলিয়া সিদ্ধান্ত হইয়াছে। মিল্ক-লেগ বাস্তবিক এক প্রকার প্রাদাহিক রোগ। উরু ও শ্রোণির শিরায় প্রদাহ জন্মিয়াই ইহা উৎপন্ন হয়। সুতরাং স্ফীতস্থান শুভ্র না হইয়া আরক্তও হইতে পারে। কখন কখন প্রদাহের পরিবর্ত্তে শৈরিক রক্তসঞ্চয়ের লক্ষণও দৃষ্ট হয়। উপেক্ষিত হইলে সময়ে সময়ে পূয, বিসর্প, গ্যাংগ্রীণাদি উৎকট উপসর্গও উপস্থিত হইতে পারে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—জার বেলেডোনা ও রসটক্স, এবং সময়ে সময়ে লাইকোপোডিয়ম বা আর্সেনিক, ও পলসেটিলা ব্যবহারের বিধি দেন। হেম্পেল একোনাইট ও হেমেমেলিসও প্রয়োগ করিতে বলেন। এই রোগে লক্ষণানুসারে একন, এপিস, আর্ণ, আর্স বেল, ব্রাই, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, কালী-কার্ব্ব, নক্স, পলস, রসটক্স, সিপিয়া, সলফার প্রভৃতি ঔষধ ব্যবস্থা করা যাইতে পারে। ঔষধের লক্ষণ ভৈষজ্য তত্ত্বে দ্রষ্টব্য।

পঞ্চদশ অধ্যায়।

বাল-রোগ।

২৯৭। সদ্যজাত মৃতবৎশিশু, ষ্টিল বরণ ইনফ্যাণ্টস।

STILLBORN INFANTS.

প্রসবে অতিশয় কষ্ট বা বিলম্ব হইলে কখন কখন এরূপ ঘটে যে শিশু ভূমিষ্ঠ হইয়া কাঁদে না, উহার শ্বাস প্রশ্বাস চলে না, ও রক্ত সঞ্চালিত হয় না। ইহাকেই মৃতবৎ শিশু বলে। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—১। নাভীনাড়ী ছেদনের পূর্ব্বে শিশুর নিশ্বাস প্রশ্বাস জন্মাইবার চেষ্টা করিবে। মুখ ও গলা হইতে শ্লেষ্মাদি মুছিয়া পরিষ্কার করিয়া দিবে এবং সর্ব্বাঙ্গে শীতল বায়ু লাগাইবে; অনন্তর শিশুর মুখমণ্ডলে ফুৎকার দিবে এবং মুখমণ্ডল ও বক্ষঃস্থলে শীতল জল বা পর্য্যায়ক্রমে শীতল ও উষ্ণ জলের প্রক্ষেপ দিবে এবং একখানি গাত্র মার্জ্জনীর এককোণ শীতল জলে সিক্ত করিয়া তদ্দ্বারা নিতম্ব, পৃষ্ঠ ও বক্ষঃস্থলে একটু জোরে কয়েকবার আঘাত করিবে। পৃষ্ঠ ও অঙ্গ উত্তমরূপে ঘর্ষণ করিবে এবং মুখমণ্ডলে শীতল বাতাস লাগিতে দিবে। ইহাতে কোন ফল না দর্শিলে দ্বিতীয় প্রক্রিয়া করিবে যথা;—২। শিশুর নাসিকারন্ধ্র অঙ্গুলী দ্বারা রুদ্ধ করিয়া মুখের অভ্যন্তরে ফুৎকার দিয়া ফুসফুসে বায়ু প্রবেশ করাইবে, অনন্তর পঞ্জরাস্থি চাপিবে যেন ফুসফুস হইতে বায়ু বাহির হইতে পারে। প্রতি মিনিটে পনরবার এই প্রকার করিবে, কিছুকাল এই প্রক্রিয়া করিলে সম্ভবতঃ শিশুর নিশ্বাস-ক্রিয়া জন্মিবে। এই প্রক্রিয়া করিবার সময় শিশুকে চিৎ করিয়া শোয়াইবে, মস্তক বক্ষঃস্থলের উপর অবনত হইয়া পড়িতে দিবেনা, এবং সর্ব্বাঙ্গ উষ্ণ ফ্লানেল দ্বারা মর্দ্দন করিবে। ইহাতেও শ্বাসক্রিয়া না জন্মিলে ও নাভীনাড়ীর স্পন্দন স্থগিত হইলে যথানিয়মে নাভীনাড়ী ছেদন করিবে এবং ৯৮ তাপাংশ (যাহা হাতে সহ্য হয়) উষ্ণ জলে শিশুকে সহসা মগ্ন করিবে, সহসা নিমজ্জনে শ্বাসক্রিয়া উৎপন্ন না হইলে ১২ মিনিটের অধিক টবে রাখা নিষ্প্রয়োজন। সত্বর তৃতীয় প্রক্রিয়া সম্পন্ন করাই কর্ত্তব্য যথা—৩। শিশুর মাথা বালিসের উপর রাখিয়া উবুড় করিয়া শোয়াইবে। পরে তাহাকে আস্তে আস্তে কাত করিয়া সম্পূর্ণ এক পাশে না শোয়াইয়া কিঞ্চিৎ চিৎভাবে রাখিয়া পুনরায় উবুড় করিবে। প্রতি মিনিটে পনরবার উপর্য্যুপরি এইরূপ করিবে। সহসা নিরাশ হইবে না। ২।৩ ঘণ্টা চেষ্টা না করিয়া ক্ষান্ত দিবে না এণ্ট-টার্ট, ওপি, একন, চায়না প্রভৃতি ঔষধও লক্ষণানুসারে ব্যবস্থেয়। একগ্রেণ এণ্ট-টার্ট আট আউন্সজলে মিশ্রিত করিয়া পিচকারী প্রদান অথবা বিন্দুমাত্রায় প্রতি পনর মিনিটে কয়েক বিন্দু সেবন করাইবে। এই ঔষধে উপকার না দর্শিলে, শিশুর মুখমণ্ডল

নীলবর্ণ থাকিলে ওপিয়ম, অথবা পাণ্ডুবর্ণ থাকিলে চায়না ব্যবস্থেয়। জীবিত-লক্ষণ প্রকাশ পাইলে মুখমণ্ডল আরক্ত বা নীলবর্ণ থাকিলে একন, পাণ্ডুবর্ণ থাকিলে চায়না প্রয়োজ্য।

২৯৮। নীল-রোগ, সায়েনোসিস।

CYANOSIS.

সামান্যতঃ নীলরোগকে পেচোঁয় পাওয়া বলে। শিশুর জন্মের কয়েক দিবসের মধ্যেই ইহা প্রকাশ পায়। ইহাতে বদন ও হাত পায়ের বিশেষতঃ অঙ্গুলীর ও নখের নীলবর্ণ জন্মে। স্তনপান বা কাঁদিবার সময় রোগের আতিশয্য দৃষ্ট হয়। শিশুর গাত্র-তাপের ন্যূনতা শ্বাসত্যাগে আয়াসিততা ; ও শক্তির ক্ষীণতা উৎপন্ন হয়। সচরাচর হৃদপিণ্ডের নির্ম্মাণ-বিকার অর্থাৎ অণ্ডাকার রন্ধ্রের অসম্পূর্ণতা নিবন্ধনই এই রোগ জন্মিয়া থাকে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—বিধান-বিকার বশতঃ সায়েনোসিস জন্মিলে প্রায়ই আরোগ্য হয় না। ডিজিটেলিস এই রোগের সর্ব্ব প্রধান ঔষধ বলিয়া বোধ হয়। ল্যাকেসিস, ও লরোসিরেসসও ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

২৯৯। শিশুদিগের জ্বর, ইনফ্যাণ্টাইল রিমিটেণ্ট ফিভার।

Infantile Remittent Fever.

শিশু ও বালকদিগের প্রায়ই স্বল্পবিরাম জ্বর জন্মে। ইহার লক্ষণও অনেকটা সাধারণ স্বল্পবিরামজ্বরের ন্যায়। শিশুদিগের স্বল্পবিরাম প্রত্যূষে এবং প্রকোপ সন্ধ্যাকালে ও রাত্রির প্রথমাংশে হয়। বালকদিগের স্বল্প-বিরামজ্বরে প্রায়ই প্রলাপ, আক্ষেপ, বা তন্দ্রাদোষ থাকে। ম্যালেরিয়া, দন্তোদ্ভেদের উপদাহ, কৃমি, অনুপযুক্ত আহার, অন্ত্রে মলসঞ্চয়, দীর্ঘকালস্থায়ী উদরাময়, ফুসফুসের পীড়া, আমাশয়ের বিশৃঙ্খলা প্রভৃতি এ রোগের প্রধান কারণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**।—শিশুদিগের জ্বরে সাধারণতঃ একন, ক্যাম, কফি, জেলস ; অথবা বেল, বোর, ইগ্নে, মার্ক, নক্স-ভম, পডো, আবশ্যক করে। নিম্নলিখিত লক্ষণে নিম্নলিখিত ঔষধ গুলিও ব্যবহৃত হয়। ব্যাপ্ট (প্রথম অবস্থায়, অন্য কোন উপসর্গ বা বিধানবিকার উপস্থিত হইবার পূর্ব্বে) ; আর্স (অতিসার, অবসন্নতা, অসমবেগ নাড়ী) ; মিউর-এসিড (বিগলিত গলক্ষত) ; ভিরেট-ভি (অত্যন্ত বমনবেগ ও বমন ; উগ্র শিরঃপীড়া, অচৈতন্য, প্রলাপ) ; ব্রাই (পিত্তলক্ষণ, কাস), ব্রাই ও রস পর্য্যায়ক্রমে (মলাবৃত জিহ্বা, আমবাতের বেদনা, অস্থিরতা)। বেল, হাইয়স, ওপি (মস্তিষ্ক লক্ষণ) স্ফুটিত জলে কয়েক বিন্দু উগ্র অরিষ্ট লইয়া বাষ্পাকর্ষণ। অতিরিক্ত ঔষধ।—মার্ক (অতিশয় ঘর্ম্ম) ; কার্ব্বো-ভে (দুর্গন্ধ-

ময় মলমূত্রাদি); পলস (নম্রপ্রকৃতি সুন্দর বালকদিগের অতিসারের পূর্ব্বরূপ); ফস ও ব্রাই (ফুসফুসের উপসর্গ); ফির, সলফ, চায়না বা এসিড-ফস (স্নায়বীয় দুর্ব্বলতা)। পরিণাম।— ফস, ব্রাই, বা আইয়োড (বক্ষোরোগ); নক্স-ভ, কার্ব্বো-ভে, ইগ্নে বা মার্ক (অজীর্ণ); বেল, হাইয়স, ওপি, জিঙ্ক বা রস (মস্তিষ্কের পীড়া); ফস-এসিড, চায়না, বা সলফ (বধিরতা); চায়না (ক্ষুধা-বৈলক্ষণ্য); সলফ)

৩০০। বালাক্ষেপ, ইনফ্যাণ্টাইল কনভলশন।

INFANTILE CONVULTION.

প্রধান প্রধান ঔষধ।—একন, এম্ব্রা, এপিস, আর্স, বেল, কষ্টি, ক্যাম, সিনা, কুপ, কফি, জেলস, ইগ্নে, ইপিকা, কালী ব্রোম, ল্যাক, মার্ক, লিলি, নক্স, ওপি, স্কুট, ষ্ট্যান, সলফ, ভিরাট-এল্ব, জিজিয়া। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—১। **দন্তোদ্ভেদ জনিত**— বেল, এমন, ক্যাম, ভিরেট-ভি, কা-ব্রোম। ২। **মনোভাব জনিত**—একন, ওপি, কফি। ৩। **আমাশয়িক বিশৃঙ্খলা বশতঃ**—নক্স-ভ (কোষ্ঠবদ্ধ), ইপিক (বমন), পলস (ঘৃতপক্ক দ্রব্য আহার জন্য)। ৪। **মস্তিষ্করোগ জনিত**—বেল, একন, হাইয়স, হেল, জেলস, ভিরেট-ভি, কা-ব্রোম। ৫। **উদ্ভেদ বিলোপ জনিত**—ব্রাই, বেল, এমন-কার্ব্ব। ৬। **কৃমিজনিত**—সিনা, ইগ্নে, ক্যাম্ফ-কার্ব্ব। ৭। **অপস্মারবৎ আক্ষেপ**—কুপ (আক্রমণের পূর্ব্বে চিৎকার), ষ্ট্রাম, নাইট্রাইট অভ এমিল। ৮। **বিশেষ লক্ষণ।**— বেল (আরক্ত মুখমণ্ডল, উজ্জ্বল চক্ষু, মস্তকের উত্তাপ, সর্ব্বশরীরের অনম্যতা), একন, (জ্বর, অস্থিরতা, ভয় বা উত্তেজনা বশতঃ রোগাবেশ), ওপি (ধূমলবর্ণ, স্ফীত ও উত্তপ্ত মুখমণ্ডল, উর্দ্ধনেত্র, সশব্দ শ্বাস, মূত্রস্তম্ভ, মলরোধ), ব্রাই (পীড়কা বিলোপজনিত, কাস ও শ্বাস-কৃচ্ছ্র); ক্যাম (একগণ্ডের আরক্তিমা, অপর গণ্ডের পাণ্ডুবর্ণ, মুখমণ্ডলের পেশীস্ফুরণ, অম্ল বমন); ক্যাম্ফ (ব্রহ্মরন্ধ্রের অবনতি); হাইয়স (নিদ্রাবস্থায় চমকিয়া উঠা, মস্তকের গুরুত্ব ও বিরক্তি); ভিরেট-ভি (শীঘ্র শীঘ্র উপর্য্যুপরি আক্ষেপ)। ৯০ তাপাংশ উষ্ণ দ্রবস্বেদ। ষ্ট্রেট্ বলেন যে দন্তোদ্ভেদ জনিত আক্ষেপে ক্রিয়োজোট ২৪; কৃমিজনিত আক্ষেপে ষ্ট্যানম ৩০; ও স্বয়ম্ভূত আক্ষেপে হেলিবোরস বিশেষ উপকারী।

৩০১। শিশুদিগের পক্ষাঘাত, ইনফ্যাণ্টাইল প্যারালিসিস।

INFANTILE PARALYSIS.

প্রধান প্রধান ঔষধ।—একন, আর্ণ, বেল, * কষ্ট, * জেলস, হাইয়স, মার্ক, নক্স-ভম, রস, সলফ। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—একন (প্রদাহ ও জ্বর লক্ষণ); জেলস (সমুদায় পেশীর শিথিলতা সহ আকস্মিক তরুণ পক্ষাঘাত, জ্বরলক্ষণ নরম পড়িলে ইহা ব্যবহৃত হয়); বেল (আক্ষেপ, আরক্ত মুখমণ্ডল ও আলোকাসহ্যতা সহ আকস্মিক পক্ষাঘাত); নক্স-ভ (অজীর্ণ ও কোষ্ঠবদ্ধ সহ নিম্নাঙ্গের পক্ষাঘাত); রস (সন্ধি ও বন্ধনীর শিথিলতা, মর্দ্দন স্বরূপ ব্যবহার করা কর্ত্তব্য); ক্যালেবারবিন (দক্ষিণপার্শ্ব বা দক্ষিণ জঙ্ঘার পক্ষাঘাত); ক্যাল্ক-ফস (সর্ব্বাঙ্গীন দুর্ব্বলতা ও পোষণ ক্রিয়ার অভাব, বিবর্দ্ধিত গ্রন্থি); ক্যাল্ক কা, ফস বা সিকেল। কডলিভার অয়েল সেবন ও পীড়িত অঙ্গে মর্দ্দন। ডাঃ হিউজ বলেন যে প্রথমাবস্থায় বেলেডোনা এবং পরিশেষে সিকেল ও প্লম্বম এই রোগে বিশেষ উপযোগী। (ক) শিশুদিগের পেশীর দুর্ব্বলতা ও তজ্জন্য হাঁটিতে বিলম্ব।—আর্জ্জ-নাইট, বেল, ক্যাল্ক, কষ্ট, ন্যাট-মিউ, সিলি, সলফ, ফস, এগার। (খ) গুল্‌ফ-সন্ধির দুর্ব্বলতা।—* কষ্ট; ন্যাট-কার্ব্ব, ন্যাট-মিউর, সলফ, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, ক্যাল্ক-ফস। (গ) পৃষ্ঠবংশের দুর্ব্বলতা ও দাঁড়াইতে অসমর্থতা।—সলফ, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, ক্যাল্ক-ফস, সিলি।

৩০২। অনিদ্রা, স্লীপলেসনেস।

SLEEPLESSNESS.

প্রধান প্রধান ঔষধ।—একন, এম্ব্রা, বেল, ক্যাম, কফি, জেলস, হাইয়স, জেলাপা, ওপি, ষ্টিক্ট, ষ্ট্যাফ, ষ্ট্রাম। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—কফি (আনন্দ, হাস্য, ও ক্রীড়াদি সহ, জ্বরাভাব); একন (ভয় বা উৎকণ্ঠা বশতঃ অনিদ্রা ও তৎসহ জ্বরের উত্তাপ); বেল (অনিশ্চিত কারণে ক্রমাগত ক্রন্দন, মস্তকে উত্তাপ ও দপ দপ); হাইয়স) স্নায়বীয় উত্তেজনা বশতঃ অনিদ্রা); ইগ্নে (শোক বা সূত্রকৃমিজনিত); নক্স (অজীর্ণ বা কোষ্ঠবদ্ধ জন্য); ওপি (ভয়প্রাপ্তির পর ভয়ঙ্কর স্বপ্ন); পলস (অতিভোজন বা গুরুপাক আহার জনিত); ষ্ট্রামো (আলোকিত গৃহে নিদ্রা, অন্ধকারে অনিদ্রা)।

৩০৩। নবজাত শিশুদিগের চক্ষুপ্রদাহ, অফথ্যালমিয়া নিয়োনেটোরম।

OPTHALMIA NEONATORUM.

প্রধান প্রধান ঔষধ।—১। একন, এপিস, আর্জ্জনাইট, ক্যান, ডলক, মার্ক। ২। বেল, ব্রাই, ক্যাল্ক, নক্স, সোরি, পলস, রস, সলফ, থুজা। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—বেল (আলোকে বিদ্বেষ, অক্ষিপুটের স্ফীততা, দুর্গন্ধময় স্রাব); মার্ক-কর (অধিক পরিমাণ পূযস্রাব); একন (জ্বর); সলফর পুনরাক্রমণ নিবারণার্থে); আর্জ্জ-নাইট (রোগ উৎকট হইলে বাহ্যপ্রয়োগ, ভৈষজ্যতত্ত্ব দ্রষ্টব্য)। শীতল জলে চক্ষু প্রক্ষালন নিষেধ। ঈষদুষ্ণ স্বেদ বিশেষ উপকারক। নিদ্রা যাইবার পূর্ব্বে অলিভ অয়েল দ্বারা অক্ষিপুটের প্রান্তদ্বয় অল্প অল্প আর্দ্র করিয়া দেওয়া উচিত। ডাঃ হিউজ বলেন যে এই রোগের আরম্ভে একোনাইট ৩০, তৎপরে আর্জ্জ-নাইট সেবন করাইলে ও চক্ষু পরিষ্কার রাখিলে রোগ আরোগ্য হয়।

৩০৪। তরুণ বায়ুনলীভুজপ্রদাহ।

ACUTE BRONCHITIS.

শিশুদিগের বায়ুনলীভুজ প্রদাহ অতিশয় সঙ্কটাপন্ন রোগ। কেননা শিশুদিগের রোগে প্রদাহ নিম্নাভিমুখে সম্প্রসারিত হইয়া ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র নল গুলি আক্রমণ করে। যতই ক্ষুদ্র নল আক্রান্ত হয় ততই ফুসফুসের বায়ু ভালরূপে পরিষ্কৃত হইতে পারে না। সুতরাং শ্বাসরুদ্ধ হইয়া মৃত্যু হয়। প্রথমতঃ এই রোগ সর্দ্দিরূপায় উপস্থিত হয়। ক্রমে ক্রমে জ্বর ও অস্থিরতা বৃদ্ধি পায়, তৎপরে কাস শ্বাস ও কণ্ঠকূজন জন্মে। জ্বর ও কাস রাত্রে বৃদ্ধি পায়। যতই রোগ বাড়িতে থাকে ততই কাস বৃদ্ধি পায়, অবশেষে রোগীর মুখমণ্ডল পাণ্ডুর, ওষ্ঠ নীল এবং শ্বাস কষ্টসাধ্য ও অধিক দ্রুত হইয়া মৃত্যু হয়। কাহার কাহার মৃত্যুর পূর্ব্বে আক্ষেপ জন্মিয়া থাকে। নাড়ীর বেগ, গাত্রতাপ ও শ্বাসকষ্টের হ্রাস এবং কণ্ঠকূজনের বিরতি সুলক্ষণ। সচরাচর সর্দ্দি লাগিয়া এবং কখন কখন দন্তোদ্গমের উপদাহ বশতঃ শিশুদিগের ব্রঙ্কাইটিস রোগ উৎপন্ন হয়। ব্রঙ্কাইটিসে গাত্র ও মুখ উষ্ণ ও আর্দ্র; কাস উচ্চ ও সশব্দ; নিষ্ঠীবন শুভ্র ও আঠাল; শ্বাস দ্রুত ও কণ্ঠকূজন সংযুক্ত; এবং নিউমোনিয়ায় গাত্র ও মুখ উত্তপ্ত ও শুষ্ক; কাস কঠিন, হ্রস্ব ও ক্ষীণ; নিষ্ঠীবন লৌহের মরিচার ন্যায় বর্ণবিশিষ্ট ও ফেণিল; শ্বাস হ্রস্ব ও কণ্ঠকূজন বর্জ্জিত থাকে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—একন (জ্বর, শুষ্ক-কাস); এণ্ট-টার্ট (বিকীর্ণ প্রদাহ, বক্ষঃস্থলে সাঁই সাঁই শব্দ; শ্বাসরোধক কাস, অধিক পরিমাণ শ্লেষ্মাস্রাব, শ্বাসকষ্ট, হৃৎকম্প ও শিরঃপীড়া); ব্রাই (বৃহৎ বায়ুনলীভুজ আক্রান্ত হইলে ব্রাই ও ক্ষুদ্র বায়ুনলীভুজের প্রদাহে এণ্ট-টার্ট উপযোগী); কালী-বাইক্রম (প্রতিশ্যায় রোগ বায়ুনলীভুজ প্রদাহে পরিণত হইলে ও তৎসহ

আঠাবৎ শ্লেষ্মাস্রাব, কাস ও শ্বাসকৃচ্ছ্র থাকিলে); ইপিক (আক্ষেপিক কাস, বমনবেগ ও শ্লেষ্মাবমন); পলস (অন্য প্রকার কাস); ফস ও একন পর্য্যায়ক্রমে (ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া); আস (দুর্ব্বল বালকদিগের রোগ, সঞ্চিত শ্লেষ্মা তুলিয়া ফেলিতে অসমর্থতা ও শ্বাসকৃচ্ছ্র)। বক্ষঃস্থলে ও পৃষ্ঠে তিসীর পোল্টিশ এবং বক্ষঃস্থলে অলিভ-অয়েল মর্দ্দন।

৩০৫। দন্তোদ্গম-পীড়া, ডিজ অর্ডারস অভ ডেণ্টিশন।
DIS ORDERS OF DENTITION.

ফুসফুসপাকাশয়িক স্নায়ু, দন্তবেষ্টের স্নায়ু, সর্ব্বাঙ্গ ব্যাপ্ত সহানুভৌতিক স্নায়ুর সহিত পরস্পর ঘনিষ্ঠ সম্বন্ধ থাকাতে দন্তোদ্ভেদ কালে রক্তবহানাড়ীর উত্তেজনা ও স্নায়বীয় উপদাহ বশতঃ রিকেটস নামক অস্থিদোষ ও গণ্ডমালা ধাতুগ্রস্ত শিশুদিগের উদরাময়, জ্বর, কাস, চর্ম্মরোগ, আক্ষেপ ও অন্যান্য পীড়া হইয়া থাকে। সুস্থ পিতামাতার সুস্থ সন্তানদিগের বিশেষ কোন কষ্ট হয় না। আহার-দোষ এই সকল অসুখ জন্মিবার প্রধান উত্তেজক কারণ। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।** —১। **অনিয়মিত দন্তোদ্ভেদ**—ক্যাল্ক-কা (অতিশীঘ্র বা বিলম্বে দন্তোদ্ভেদ); এসিড-ফস (অতিশয় দুর্ব্বলতা; অস্থিবিকৃতি রোগ); সিলি নিদ্রাকালে মস্তকে ঘর্ম্ম); ক্রিয়োজ (কৃশ আকৃতি, কোপন স্বভাব; অল্পবয়সে দন্তক্ষয়); চূণের জল সেবন। ২। **জ্বর**—একন (জ্বর, অস্থিরতা, দন্তমূল-প্রদাহ); ক্যাম (বিরক্তি; একগাল পাণ্ডুবর্ণ অপর গাল লাল)। ৩। **অনিদ্রা**—কফি (ক্রীড়া ও উত্তেজনা); বেল (মুখরাগ); জেলস (সামান্য অনিদ্রা); ক্রিয়োজ (অস্থিরতা)। ৪। **আক্ষেপ**—বেল, ক্যাম ইত্যাদি। ৫। **উদরাময়**—ক্যাম (চিমটিকাটার ন্যায় বেদনা; পিচ্ছিল বা পীতবর্ণ, অম্লগন্ধ, দুর্গন্ধময় মল); মার্ক (সবুজ-বর্ণ বা রক্তময়); কলোস (পেট বেদনা)। পডফ (গুহ্যভ্রংশ সহ বেদনার আবেশ); বেল (স্নায়বীয় উত্তেজনা, আরক্ত গণ্ডস্থল); ক্যাল্ক বা সলফ (গণ্ডমালাগ্রস্ত বালক); আস (শীর্ণতা)। ৬। **কোষ্ঠবদ্ধ।**—ব্রাই, নক্স-ভ, সলফ, একন। ৭। **অস্থিরতা ও স্নায়বীয়তা।**—একন, বেল, ক্যাম, কফি, আইওড, কালী-ব্রোম, ক্রিয়োজ, মেলিলোট। ৮। **শুষ্ক আক্ষেপিক কাস।**—ক্যাম, সিনা, নক্স-ভম, কালী-বাইক্রম।

৩০৬। দন্তক্ষয়, ডিকে অভদি টীথ।
DECAY OF THE TEETH.

রিকেটস নামক অস্থি রোগগ্রস্ত শিশুদিগের অতিশয় বিলম্বে অল্প সংখ্যক দাঁত উঠে। তাহাও আবার কৃষ্ণবর্ণ ও ক্ষয় প্রাপ্ত হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ক্রিয়োজ (মুখ ও আমাশয়ে

নিঃপ্রবের অম্লত্ব; মাড়ীতে বেদনা); ষ্ট্যাফ (কৃষ্ণবর্ণ দন্ত; মাড়ীর পাণ্ডুবর্ণ, স্ফীততা, বেদনা, ও অবদরণ; দন্তের শিথিলতা); মার্ক (দন্তের শিথিলতা, দন্তমূল হইতে রক্তস্রাব; অতিশয় লালাস্রাব; ও শ্বাস দুর্গন্ধ); সিলি (দন্তের কোমলতা ও অস্থি-বিকৃতিরোগের লক্ষণ)। যব-পথ্য।

৩০৭। দুগ্ধবমন, ক্ষীরছর্দ্দী, সিম্পল ভমিটিং। SIMPLE VOMITTING.

কোন কোন শিশু স্তন পান করিবার অব্যবহিত পরেই দুগ্ধ বমন করিয়া ফেলে। অতিরিক্ত দুগ্ধপান, দুগ্ধের গুণের বৈলক্ষণ্য বা আমাশয়ের বিশৃঙ্খলাদি কারণে এই রোগ জন্মে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—পলস (অপাচ্য আহার জনিত, অথবা আমাশয়ের দুর্ব্বলতা জনিত); ইপিক (আহারে অরুচি ও শ্লেষ্মা বমন। স্তনদুগ্ধ সহ্য না হইলে ইহা বিশেষ উপযোগী); এন্ট-ক্রুড (ঘন লেপাবৃত, শুভ্র জিহ্বা; অতি পিপাসা, উদ্গার, ক্ষুধামান্দ্য পিত্তবমন; উদরাময়); নক্স-ভম (পানাহারে অরুচি); অম্ল বা দুর্গন্ধি বস্তু বমন; সবুজ বর্ণ পিত্তমিশ্রিত বমন; কোষ্ঠবদ্ধ); গাভীদুগ্ধের সহিত চূণের জল মিশ্রিত করিয়া শিশুকে পান করাইবে। জিহ্বার উপর ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বরফ খণ্ড রাখিয়া দিবে। **পুরাতন বমন।** আর্স, ক্রিয়োজ, ক্যাল্ক-কা, ভিরেট-এল্ব, পলস, নক্স-ভ। উষ্ণ আহার বর্জ্জনীয়।

৩০৮। শিশুদিগের তরুণ অতিসার, একিউট ইনফ্যাণ্টাইল ডায়েরিয়া। ACUTE INFANTILE DIARRHŒA.

স্বভাবতঃ শিশুদিগের প্রতিদিন তিন চারিবার মলত্যাগ হয়, ও মলের বর্ণ সরিষার গুড়ার ন্যায় থাকে, কোন দুর্গন্ধ বা অম্লগন্ধ থাকে না। দন্তোদ্ভেদ, অজীর্ণ ভুক্তদ্রব্য, ও কৃমি প্রভৃতি কারণে শিশুদিগের অতিসার জন্মে। অতিসারের সহিত প্রায়ই বমন, আধ্মান ও পেটকামড়ানি থাকে। অতিসারে মলের হরিদ্রাবর্ণ থাকিলে কিম্বা বাতাসাদি লাগিয়া হরিদ্রাবর্ণ মল সবুজ হইলে কোন আশঙ্কার কারণ নাই। কিন্তু মলের বর্ণ সবুজ, অথবা সবুজমিশ্রিত হলুদে হইলে এবং তাহাতে অম্লগন্ধ ও শাদা শাদা ছানার ন্যায় পদার্থ, বা আম মিশ্রিত থাকিলে অন্ত্রের অতিশয় উপদাহ বুঝা যায়। মলের শুভ্রবর্ণ যকৃতের ক্রিয়াশূন্যতাসূচক। মলে আমরক্ত প্রকাশ পাইলে অতিসার রক্তাতিসারে পরিণত হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—আইরিস (শৈশব বিসূচিকা, বিশেষতঃ বারম্বার বমন); ক্যাম (দন্তোদ্ভেদ জনিত বা সর্দ্দিজনিত উদরাময়, বিরক্তি); ইপিক (বিবমিষা সংযুক্ত গ্রীষ্ম-

কালীন অতিসার); রিউম (অম্লগন্ধ, অধিক পরিমাণ মলস্রাব); মার্ক-ডলসিস (কর্দ্দমবর্ণ, হরিদ্বর্ণ বা ঈষৎ শুভ্রবর্ণ জলবৎ বা আমমিশ্রিত মল, কুন্থন, বিবমিষা, ও পিপাসা); মার্ক-কর (রক্তময় মল ও অতিশয় কুন্থন); ভিরেট-এলবম (বিসূচিকার উদরাময়); আর্স (দুর্নিবার পিপাসা, অন্তঃপ্রবিষ্ট মুখমণ্ডল, পুরাতন অতিসারেই ইহা বিশেষ উপযোগী); পডফাইলিন (প্রাতে বৃদ্ধি, রাত্রিতে উপশম); অকসাইড-অভ-জিঙ্ক। পুরাতন—পলস, এণ্ট-ক্রুড, মার্ক, ক্রোটন-টিগ (আহার-দোষ জনিত) একন, মার্ক, ব্রাই (শীতভোগজনিত); চায়না, ব্রাই, আইরিস (গ্রীষ্মভোগ জনিত); সিনা, ক্যালক-কা, মার্ক, এণ্ট-ক্রুড (কৃমিজনিত); আর্স, মার্ক-কর, কলোস, একন, পডফ (অন্ত্রের ক্ষত বা প্রদাহ); আর্স, আইয়োড, মার্ক-আইয়োড, ফির-কার্ব্ব, ফস, চায়না (সগুটিক অন্ত্রবেষ্ট প্রদাহ)।

৩০৯। শিশুর ওলাউঠা কলারা ইনফ্যাণ্টম।

CHOLERA INFANTUM.

শিশুর ওলাউঠা প্রায়ই গ্রীষ্মকালে হইয়া থাকে। ইহাতে অতিশয় বমন ও ভেদ হয়, জ্বর, অত্যন্ত পিপাসা, হাত পায়ের শীতলতা; উদর ও মাথার উষ্ণতা; চক্ষুর নিমগ্নতা, নাসিকার সূক্ষ্মতা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। অবশেষে শ্বাসকষ্ট, বা আক্ষেপাদি উপস্থিত হইয়া রোগীর মৃত্যু হয়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—একোনাইটই এই রোগের প্রধান ঔষধ। বমন নিবারণে আইরিস বিশেষ উপযোগী। ক্রোটন, পডোফিলম, ইউফরবিয়মও উপকারী। রোগ পুরাতন হইলে ক্যালকেরিয়া এসেটিকা ও আর্সেনিকম এবং ফস্ফরিক এসিড ব্যবস্থা করা যাইতে পারে।

৩১০। শয্যামূত্র, ওয়েটিং দি বেড।

WETTING THE BED.

মূত্রাশয়ের উপদাহই শয্যামূত্রের প্রধান কারণ। পাথরি, কৃমি, সুদীর্ঘ শিশ্নত্বক, মূত্রের কটুত্ব প্রভৃতি হইতে এই উপদাহ জন্মে। অনেক সময় ইহার স্পষ্ট কারণ নিরূপণ করা যায় না। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ফস-এসিড (ক্ষারসংযুক্ত জলবৎ মূত্র); বেঞ্জ-এসিড (রক্তবর্ণ, উগ্রগন্ধ); ক্যাম্ফ (ঈষৎ লোহিতবর্ণ)।

৩১১। মূত্ররোধ, রিটেনশন অভ ইউরিণ।
RETENTION OF URNIE.

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—একন (সর্দ্দি, জ্বর বা প্রদাহ বশতঃ) ক্যান্থ (কয়েক বিন্দু রক্তময় মূত্র); জেলস (আক্ষেপিক মূত্ররোধ); ক্যান-স্যাট (গাঢ় পূযবৎ মূত্র); হাইয়স (মস্তিষ্কের উপদ্রব সহ); ওপি (তন্দ্রা বা অচৈতন্যবৎ নিদ্রা); ফির-মিউর (পৃষ্ঠবংশের রোগ বা উপঘাত জনিত মূত্ররোধ); নক্স, টেরেব, ফস-এসিড, বেল, সিনা বা সলফ।

৩১২। নাভিবিবর্দ্ধন, রপ্চার্ড নেভেল।
RUPTURED NAVEL.

কথন কথন শিশুদিগের নাভীনাড়ী পড়িয়া গেলেও ক্ষত থাকে এবং উহাতে মাংসাঙ্কুর জন্মে, ইহাকে নাভীবিবর্দ্ধন কহে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—রাত্রিতে নক্স-ভ, প্রাতে সলফার।

৩১৩। রক্ষা, রেড-গম।
RED-GUM.

জন্মের দুই তিন দিন পরে শিশুদিগের গাত্রে যে ঘামের ন্যায় পীড়কা প্রকাশ পায় তাহাকে রক্ষা বলে। ইহা প্রায় আপনিই সারিয়া যায়। শীঘ্র না সারিলে ক্যামোমিলা দেওয়া যাইতে পারে।

৩১৪। ক্রন্দন, ক্রাইইং। CRYING.

শিশু কথা বলিতে পারে না কেবল ক্রন্দন করিয়াই আপনার অসুখের পরিচয় দেয়। অতএব শিশুর ক্রন্দন ও অঙ্গভঙ্গির প্রতি বিশেষ মনোযোগ প্রদান করিয়া তাহার রোগ নিরূপণ করা উচিত। শিশু থাকিয়া থাকিয়া কাঁদিলে ও মুখে আঙ্গুল দিলে দন্তোদ্ভেদ; তীব্র স্বরে কাঁদিলে ও কাণে হাত দিলে কাণ বেদনা; কুঁথিয়া কুঁথিয়া কাঁদিলে ও হাঁটু গুটাইয়া উপরের দিকে রাখিলে পেটবেদনা; কর্কশ স্বরে কাঁদিলে বায়ুনলীভুজ-প্রদাহ; কাসিতে কাসিতে কাঁদিলে বুকে বেদনা; কোঁকাইয়া কোঁকাইয়া কাঁদিলে ফুসফুসপ্রদাহ; একবার তীব্র চিৎকার করিয়া ও একবার কোঁকাইয়া কাঁদিলে মস্তিষ্কপ্রদাহ; উচ্চ ক্রন্দন ও হাত নাড়িয়া স্তন-অন্বেষণ-চেষ্টায় ক্ষুধা; প্রচণ্ড ক্রন্দনে ক্রোধ, এবং তন্দ্রাযুক্ত ক্রন্দনে নিদ্রালুতা বুঝায়। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ক্যাম (অবিরত ক্রন্দন ও উপরদিকে পা উত্তোলন, পেট বেদনা, উদরাময়); ক্যাম্ফ (ক্যামদ্বারা উপকার

না দর্শিলে); বেল (মাথা উত্তপ্ত, চক্ষু উজ্জ্বল, গণ্ডস্থল আরক্ত, নিদ্রাকালে চমকিয়া উঠা, কোষ্ঠবদ্ধ); একন (উত্তপ্ত, শুষ্কত্বক, পূর্ণ নাড়ী, অস্থিরতা); ব্রাই (কোষ্ঠবদ্ধ)। তপ্ত ফ্লানেল উদরে প্রয়োগ। উষ্ণস্নান।

৩১৫। শ্বাস, য়্যাজমা। ASTHMA.

ইপিকা (আক্ষেপ, শ্বাসরোধাশঙ্কা, নীল মুখমণ্ডল); স্যাম্বু (নিদ্রাকালে শ্বাসের আক্রমণ, তৎসহ ক্রন্দন, শুষ্ক কাস ও উৎকণ্ঠা) লরো বা মস্ক (হৃৎপিণ্ডের অস্বাভাবিক অবস্থাজনিত); ফস (ক্ষীণকায়, দীর্ঘ শিশুদিগের)।

৩১৬। স্বরযন্ত্রাক্ষেপ, লেরিঞ্জিস্‌মস্‌। LARYNGISMUS.

ডাঃ মিলার ১৭৬৯ খৃষ্টাব্দে এই রোগ যথাযথরূপে বর্ণনা করিয়াছিলেন বলিয়া তাহার নামানুসারে ইহাকে এজমা অভমিলারও বলে। এজমা থাইমিকম, স্প্যাজমস গ্লটাইডিস, লেরিঞ্জিসমস ষ্ট্রাইডিউলস এই রোগের নামান্তর। ইহাতে স্বরযন্ত্র মুখের আক্ষেপ জন্মিয়া শ্বাস রুদ্ধ, ও রোগীর মুখমণ্ডল রক্ত সঞ্চিত এবং কৃষ্ণ বর্ণ হয়। অনন্তর আক্ষেপের শিথিলতা জন্মিয়া একপ্রকার বিশেষ শব্দ হইয়া শ্বাস আকৃষ্ট হইয়া থাকে। ইহা বিশুদ্ধ স্নায়বীয় রোগ। স্বরযন্ত্রের পেশীর বিশেষ আক্ষেপ-প্রবণতা হইতে এই রোগ জন্মে। শিশুদিগের দাঁত উঠিবার বা দুধ ছাড়াইবার সময়ই ইহার প্রাবল্য দৃষ্ট হয়। রোগের প্রবণতা থাকিলে বিবিধ কারণে ইহা উৎপন্ন হইয়া থাকে। ক্রোধের আবেশে চিৎকার সহকারে এই রোগের আবেশ উপস্থিত হয়। দীর্ঘ স্থায়ী আক্ষেপ বা শীঘ্র শীঘ্র পুনঃ পুনঃ আক্ষেপ বশতঃ ইহাতে মৃত্যুও হইতে পারে। স্বরযন্ত্রের স্নায়ুতে অর্ব্বুদের চাপ অথবা হিষ্টিরিয়া রোগ হইতে যুবক যুবতীদিগেরও এই রোগ জন্মিতে পারে। সাধারণতঃ রাত্রিতেই রোগের আবেশ উপস্থিত হয়, শিশু নিদ্রা হইতে সহসা চিৎকার পূর্ব্বক জাগ্রত হয় এবং তাহার শ্বাস রুদ্ধ হয় ও তজ্জন্য সে অস্থির হইয়া উঠে। কিছুকাল পরে আক্ষেপের বিরাম জন্মে এবং এক প্রকার কাক রবে কণ্ঠ-নালীতে বায়ু প্রবিষ্ট হয়। আক্ষেপ অত্যন্ত অধিকক্ষণ থাকিলে রোগী মূর্চ্ছিত হইয়া পড়ে। **সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**—ডাঃ ডনহাম বলেন যে ক্লোরিণ এই রোগের সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ। ইহার প্রথম বা দ্বিতীয় শততমক্রম ব্যবস্থেয়। স্যাম্বুকস, ইগ্নেশিয়া ও মস্কস এই রোগের অন্যান্য ঔষধ। আক্ষেপের সময় রোগীর পৃষ্ঠে করাঘাত করা, ঝাঁকি দেওয়া ও মুখমণ্ডলে জলের ছিটা দেওয়ারও রীতি আছে। (ক্রুপ দ্রষ্টব্য)।

৩১৭। মস্তকে রক্তপূর্ণ অর্ব্বুদ, সিফেলিমেটোমা।

Cephalematoma.

ক্যাল্ক-কার্ব্ব, আর্ণ, রস ; চায়না, সিলি (রসানি স্রাব, অস্থিক্ষত, ও অবসন্নতা)।

৩১৮। অন্ত্রবৃদ্ধি, হার্ণিয়া।

Hernia.

একন, এণ্ট-ক্রুড, বোরাক্স, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, ক্যামো, সিনা, লাইকো, নক্স, ওপি, সিলি, ষ্ট্যান।

৩১৯। স্তনবৃন্তের কঠিনতা, ইণ্ডুরেশন অভদি নিপেল্‌স।

Induration of the Nipples.

ক্যাম। আর্ণ, বেল, ব্রাই, হিপ, ক্যাম, সিল (স্তনের স্ফীততা)।

৩২০। পীড়কা, র‍্যাশ।

Rash.

একন, ক্যাম, এবং অবশেষে একমাত্রা সলফার।

৩২১। আমাশয়িক কষ্ট ও উদর-বেদনা।

Gastric troubles.

একন, আর্স, বেল, ক্যাম, ক্যাল্ক, সিনা, হাইয়স, ইপি, আইরিস, লাইকো, মার্ক, নক্স, পডো, পলস, রিউম, সলফ।

৩২২। পাণ্ডু, জণ্ডিস।

Jaundice.

মার্ক বা চায়না। অথবা একন, ক্যাম, ব্রাই ; নক্স-ভম। কয়েক দিবস পরে এই রোগ প্রায় আপনাপনিই সারিয়া যায়।

৩২৩। হিক্কা, হিকাপ। Hiccough.

একন, নক্স-ভম, পলস।

৩২৪। নাসিকার প্রতিশ্যায়, কোরাইজা। Coriza.

একন, এমন, এরম, সেপা, ক্যাম, ডলকা, ইউফে, আইওড, কালী-বাই, মার্ক নক্স-ভম, স্যাম্বু ষ্টিক্টা, সলফ, টার্ট-এমেট। সাধারণতঃ নক্স (বালক); পলস (বালিকা)।

৩২৫। বক্ষঃস্থলের প্রতিশ্যায়, ব্রোঙ্কিয়েল ক্যাটার। Bronchial Catarrh.

এণ্ট-টার্ট, আর্স, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, ক্যাল্ক-ফস কোনা, হিপার আইয়োড, কালী-বাই, কালী-কার্ব্ব, কালী-হাইড্রি, লাইকো, সিলি, সলফ।

৩২৬। কোষ্ঠবদ্ধ, কনষ্টিপেশন। Constipation.

এলু, এন্টি-ক্রুড, ব্রাই, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, ক্যাল্ক-ফস, কষ্ট, গ্রাফ, হিপার, লাইকো, ম্যাগ্নি-মিউ, নাইট-এসি, নক্স-ভম; ওপি, প্লম্বম, সিপি, সিলি, ভিরাট-এল।

৩২৭। অহিপূতন, ইণ্টারট্রাইগো। Intertrigo.

ক্যাল্ক-কার্ব্ব, কার্ব্ব-ভেজি; ক্যামো, গ্রাফ, হিপার, লাইকো, মার্ক-সল, সিপি, সলফ।

৩২৮। উপক্ষত, এপথি। Aphthœ.

ইথু, এপিস, আর্স, এরম, ব্যাপ্ট, বোর, ব্রাই, ক্যাল্ক-কার্ব্বো-ভেজি, ক্যাপ্স, হিপার, হাইড্রাষ্টি, আইওড, ক্যালি-বাই, ক্যালি-ক্লোর, ল্যাক, মার্ক, মার্ক-করো, মিউর-এসি, ন্যাট-মিউ, নাইট-এসি, ফাইটো, সলফার, সলফ-এসি।

৩২৯। মুষ্কবৃদ্ধি, হাইড্রোসিল। Hydrocele.

সিলি, গ্রাফ, এপিস, মার্ক, কোনা, পলস (আজন্ম)।

☞ শিশু ও বালকদিগের বিশেষ বিশেষ রোগগুলির স্বতন্ত্র উল্লেখ হইল, অন্যান্য রোগের চিকিৎসা সাধারণ রোগাধিকারে পাওয়া যাইবে। শিশুদিগের রোগে স্তন-দুগ্ধের অভাব বা গুণান্তরে, অথবা গো-দুগ্ধাদি অসহ্য বা অব্যবস্থেয় হইলে, কৃত্রিম দুগ্ধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহার উপাদান ও গুণ স্তন-দুগ্ধের প্রায় সমতুল্য। কৃত্রিম দুগ্ধ এইরূপে প্রস্তুত হয়; যথা,—দুই কাচ্চা দুগ্ধ-শর্করা (স্থগার-অব-মিল্ক) সাড়ে সাত ছটাক তপ্ত জলে গুলিয়া সমপরিমাণ সদ্য গো-দুগ্ধের সহিত মিশ্রিত করিয়া লইলে কৃত্রিম দুগ্ধ প্রস্তুত হয়।

ষোড়শ অধ্যায়।

বাহ্যপ্রয়োগ ব্যবস্থা।

১। গ্লিসারোলস।

১। টিং এলোজ (⁄) ১ ড্রাম, গ্লিসারিণ ৯ ড্রাম। মিশ্রিত কর। চর্ম্ম, ওষ্ঠ, নাসিকা, হস্তাদি বিদারণ। মলদ্বার বিদারণ।

২। শ্বেতসার চূর্ণ ১ আউন্স, গ্লিসারিণ ৮ আউন্স; মর্দ্দন করিয়া ভাল রূপে মিশ্রিত কর, অনন্তর উহা চিনের পাত্রে স্থাপন করিয়া আস্তে আস্তে তাপ দেও, ক্রমশঃ ২৪০ তাপাংশ পর্য্যন্ত উত্তাপ বৃদ্ধি কর এবং বারবার নাড়িয়া দিয়া গাঢ় মণ্ডের ন্যায় প্রস্তুত কর। নাড়ীব্রণ, গুদভ্রংশ, শয্যাক্ষত-প্রতিষেধক, চর্ম্মের উপদাহ ইত্যাদি।

৩। ২য় ব্যবস্থার প্রস্তুত ঔষধ ১ আউন্স; যে ঔষধ মিশ্রিত করিতে হইবে তাহার বিচূর্ণ বা অরিষ্ট (⁄) এক ড্রাম।

৪। বোরাক্স চূর্ণ ১ আউন্স, গ্লিসারিণ ৪ আউন্স; দ্রবীভূত কর। মুখের উপক্ষত, ভগকণ্ডুয়ন।

৫। হেমেমেলিস সার ১ ড্রাম, গ্লিসারিণ ও পরিস্রুত জল উভয়ে আড়াই ড্রাম। মিশ্রিত কর। ভগন্দর, গুদভ্রংশ।

৬। টিং হাইড্রাষ্টিস-ক্যান (⁄) ১ ড্রাম, গ্লিসারিণ ৩ ড্রাম; মিশ্রিত কর। জরায়ু-প্রদাহ, স্তনাগ্র-বেদনা, মলদ্বার-বিদারণ, ওষ্ঠ-বিদারণ ইত্যাদি।

৭। এসিড হাইড্রোক্লোর ডি-ক্রা ৫ বিন্দু গ্লিসারিণ অর্দ্ধ আউন্স। মিশ্রিত কর। মুখক্ষত, গলক্ষত।

৮। এসিড-হাইড্রোক্লোর ১০ বিন্দু, গ্লিসারিণ অর্দ্ধ আউন্স গলক্ষত, মুখক্ষত, ইত্যাদি।

৯। টিং ফাইটো (/) ১ ড্রাম গ্লিসারিণ ৩ ড্রাম মিশ্রিত কর। অস্থি-প্রদাহ, ঙদাঙ্গুর, স্তনের অবদরণ।

১০। ২য় ব্যবস্থার ঔষধ ১ ড্রাম, ১১শ ব্যবস্থার ঔষধ ১ আউন্স মিশ্রিত কর। গুহ্যদ্বার কণ্ডূয়নাদি।

১১। ট্যানিক এসিড ১ আউন্স, গ্লিসারিণ ৪ আউন্স। খলে মর্দ্দন করিয়া পরে চিনের বা মৃত্তিকার পাত্রে লইয়া মৃদু সন্তাপ দিয়া সম্পূর্ণরূপে দ্রবীভূত করিবে।

১২। এসিড সলফিউরিস ২ ড্রাম গ্লিসারিণ দেড় আউন্স। মিশ্রিত কর। করবিদারী, নীহার স্ফোট, দদ্রু ইত্যাদি।

১৩। টিং ভিবেট-ভি (/) ১ ড্রাম, গ্লিসারিণ ৯ ড্রাম। স্তনাগ্রবেদনা

২। পিচকারী (ইঞ্জেকশনস)।

১৪। হাইড্রাষ্টিস-ক্যান (/) ১ ড্রাম, গ্লিসারিণ ৩ ড্রাম, পরিস্রুত জল অর্দ্ধ আউন্স। গ্লীট, জরায়ু প্রদাহ।

১৫। মর্ফিয়া ২ গ্রেণ, মিষ্ট বাদামের তৈল ১ আউন্স। খলে মর্দ্দন কর।

১৬। পটাশ পার্মে ৫ বা ১০ গ্রেণ, পরিস্রুত জল ১ আউন্স। দ্রবীভূত কর। প্রমেহ।

১৭। লাইকর প্লম্বাই ডাইএসিটেট অর্দ্ধ ড্রাম, পরিস্রুত জল ২ আউন্স।

১৮। ১১ ব্যবস্থার ঔষধ ৩ আউন্স, অলিভ অয়েল ১ আউন্স, গঁদের মণ্ড ১ আউন্স। মিশ্রিত কর। প্রমেহ।

১৯। ক্লোরাইড অভ জিঙ্ক ৮ গ্রেণ, পরিস্রুত জল ৮ আউন্স। প্রমেহ, লালামেহ।

৩। মর্দ্দন (লিনিমেণ্টস)।

২০। এসিড কার্ব্বলিক ১ ড্রাম, অলিভ অয়েল ৪ আউন্স। হামাদি রোগে শল্কপাতের সুবিধার্থে।

২১। এসিড-কার্ব্বলিক ২ ড্রাম, অলিভ অয়েল ১।। আউন্স। মি। অগ্নিদাহ। অবদরণ।

২২। টিং একন মূল (/) ১ ড্রাম, সাবান মর্দ্দন ১ আউন্স। মি। স্নায়ুশূল; স্থানিক আমবাত।

২৩। ক্লোরোফরম ১ ড্রাম, টিং বেল (/) ৭ ড্রাম। স্নায়ুশূল; আমবাত।

২৪ তিসির তৈল ২ আউন্স, চূণের জল ২ আউন্স, টিং ক্যালেণ্ড ২ ড্রাম। মি। অগ্নিদাহ। বস্ত্রখণ্ড সিক্ত করিয়া দগ্ধ স্থানে প্রয়োগ এবং সময়ে সময়ে কোমল তুলী দ্বারা তাহা আর্দ্র করিয়া দেওয়া কর্ত্তব্য।

২৫। ক্যাম্ফর ১ আউন্স, অলিভ অয়েল ৪ আউন্স। দ্রবীভূত কর। জলবসন্ত, কণ্ডূয়ন।

২৬। টিং রসটক্স (／) ১॥ ড্রাম, সাবান মর্দ্দন ১॥ আউন্স। মি। কটিবাত ও অন্যান্য স্থানিক বাত; বাতকণ্টক; সন্ধির অনম্যতা; ইত্যাদি।

২৭। টিং আর্ট-ইউরেন্স (／) ১ আউন্স, অলিভ অয়েল ৭ আউন্স। দগ্ধক্ষত।

২৮। টিং ভিরেট ভি (／) ১ ড্রাম, সাবান মর্দ্দন ১ আউন্স। মি। কোন কোন প্রকার পক্ষাঘাতে, ও স্নায়বীয় রোগে পৃষ্ঠবংশের নিম্নভাগে মর্দ্দন কর্ত্তব্য।

৪। ধাবন (লোশন)।

২৯। টিং (／) এক ড্রাম, পরিস্রুত জল ৬ আউন্স একত্র মিশ্রিত করিলে লোশন অর্থাৎ ধাবন প্রস্তুত হয়।

৩০। এসিড-বেঞ্জ ১৫ গ্রেণ, পরিস্রুত জল ৮ আউন্স, রেক্টিফায়েড স্পিরিট (শোধিত সুরা) ৩ ড্রাম। বেঞ্জোইক এসিড শোধিত সুরায় দ্রব করিয়া, পরিস্রুত জল যোগ কর এবং যতক্ষণ না অধঃপতিত পদার্থ পুনর্ব্বার সম্যকরূপে দ্রবীভূত হয় ততক্ষণ পর্য্যন্ত আলোড়ন কর। চুচুক-ক্ষত, গাত্র-কণ্ডূয়ন ইত্যাদিতে ইহার উপকারিতা বিলক্ষণ পরীক্ষিত হইয়াছে।

৩১। এসিড কার্ব্বলিক ১০ গ্রেণ, পরিস্রুত জল ৬ আউন্স। দ্রবীভূত কর। ক্ষত; মুখ-গহ্বরের প্রদাহ।

৩২। এসিড কার্ব্বলিক ১॥০ ড্রাম, গ্লিসারিণ ॥০ আউন্স, জল ৫॥ আউন্স। অগ্নিদাহ; অবদরণ।

৩৩। এসিড নাইট উগ্র ২৪ বিন্দু, পরিস্রুত জল ৬ আউন্স। মি।

৩৪। এন্ট-টার্ট চূর্ণ ১ গ্রেণ, উষ্ণজল ॥০ আউন্স, গ্লিসারিণ ॥০ আউন্স। তপ্ত জলে এন্টিমণি দ্রব করিয়া গ্লিসারিণ যোগ কর। ক্ষৌর-কণ্ডূ।

৩৫। টিং আর্স ২দ, ॥—১ ড্রাম, জল ৬—৮ আউন্স। মিশ্রিত কর। অথবা লাইকর আর্সেনিকেলিস (ব্রি-ফ্রা), ৫—১০ বিন্দু, জল ৮ আউন্স। ক্ষত; ভগকণ্ডূয়ন। আর্সেনিক আভ্যন্তরিক প্রয়োগ সহকারে ব্যবহার্য্য।

৩৬। বোরাক্স চূর্ণ ২০ গ্রেণ, পরিস্রুত জল ২ আউন্স। দ্রবীভূত কর। অবদরণ; ভগকণ্ডূয়ন।

৩৭। বোরাক্স চূর্ণ ১ ড্রাম, স্পিরিট ক্যাম্ফর ১ আউন্স, সাবান মর্দ্দন ৭ আউন্স, গ্লিসারিণ ॥ আউন্স, পরিস্রুত জল ১২ আউন্স মিশ্রিত কর। দদ্রু, খুসকি ইত্যাদি।

৩৮। টিং ক্যাল্ক-মিউর ১দ ১ ড্রাম, পরিস্রুত জল ১ আউন্স। ব্রণ।

৩৯। লাইকর কার্ব্ব-ডিটার্জ্জ ॥ আউন্স, পরিস্রুত জল ৭॥ আউন্স। মিশ্রিত কর। কণ্ডূ; পামা; গুহ্যদ্বার-কণ্ডূয়ন।

৪০। টিং হেমেম (৴) ২ ড্রাম পরিস্রুত জল ১ আউন্স। মিশ্রিত কর। নীহার-স্ফোট; নাড়ী ব্রণ; পরিবর্ত্তিকা।

৪১। হাইড্রাষ্ট-মিউর ৩ গ্রেণ, পরিস্রুত জল ৩ আউন্স দ্রবীভূত কর। মুখগহ্বরের প্রদাহ।

৪২। ক্যালি-হাইড (৴) ২ ড্রাম, পরিস্রুত জল ৮ আউন্স। দ্রবীভূত কর। গ্রন্থির স্ফীততা।

৪৩। টিং সলফ (৴) ১ ড্রাম, পরিস্রুত জল ৭ ড্রাম। ক্ষত, ক্ষৌরকণ্ডূ।

৫। মলম (অয়েণ্টমেণ্ট)।

৪৪। আর্ণিকা ফুল ও পত্র প্রত্যেকে ২ আউন্স, প্রস্তুতীকৃত চর্ব্বি ২ পাউণ্ড, পুষ্প ও পত্রচূর্ণ, ২ আউন্স জলে ভিজাইয়া, তৎপরে চর্ব্বি সংযোগ করিয়া জল-স্বেদন যন্ত্রোপরি স্থাপন করিয়া ৩। ৪ ঘণ্টা উত্তাপ দিয়া ছাকিয়া লইবে। আর্ণিকা ধাবন যে সকল স্থলে প্রয়োগর করা যায় না সেখানে এই মলম ব্যবহার্য্য।

৪৫। বালসাম পেরু ২ ড্রাম, সিটেসাই মলম ৪ ড্রাম। মিশ্রিত কর। শয্যাক্ষতে বিশেষ ফলপ্রদ।

৪৬। বিসমথ-নাইট ৩০ গ্রেণ, শূকরের পরিষ্কৃত বসা ১ আউন্স। পামা ও অন্যান্য চর্ম্মরোগে দুর্নিবার কণ্ডূয়ন ও তীব্র উপদাহ।

৪৭। হিপার-সলফ ৩ গ্রেণ, শূকরের প্রস্তুতীকৃত বসা ১ আউন্স। মিশ্রিত কর। অর্ব্বুদ (গ্যাংগ্লিয়ন)।

৪৮। হাইডার্জ্জ-নাইট পি, বি, ১ ড্রাম, সিটেসিয়াই মলম ১ আউন্স, মিশ্রিত কর। গুহ্যদ্বার কণ্ডূয়ন।

৭৯। বিনিয়োড মার্ক ২ গ্রেণ; শূকরের প্রস্তুতীকৃত বসা ২ আউন্স। অঞ্জনী, গলগণ্ড, ক্ষৌরকণ্ডূ, আব (গ্যাংগ্লিয়ন)।

৫০। মার্ক-প্রিসিব-রুব ৩ গ্রেণ, সামান্য মলম ১ আউন্স মিশ্রিত কর। টার্শেল অফথ্যালমিয়া। পক্ষ্মশাতন।

৫১। আইয়োডাইড-অভ-পটাশ ৬৪ গ্রেণ, কার্ব্বনেট অভ পটাশ ৪ গ্রেণ, পরিস্রুত জল ১ ড্রাম, শূকরের প্রস্তুতিকৃত বসা ১ আউন্স। আইয়োডাইড অভ পটাশ ও কার্ব্বনেট অভ পটাশ জলে দ্রবীভূত কর এবং একটী খলে সম্যক প্রকারে মিশ্রিত কর। কনডাইলোমেটা (মাংসকন্দ)।

৫২। তরুণ রুমিসিস মূল ৪ আউন্স, গ্লিসারিণ ৩ আউন্স, পরিস্রুত জল ২৭ আউন্স। জ্বাল দিয়া পাক অর্থাৎ সিরাপের ন্যায় গাঢ় কর।

৫৩। ৫২ ব্যবস্থার কুমিসিস মার ১ ড্রাম, সামান্য মলম ১ আউন্স। মিশ্রিত কর। কচ্ছু ও কণ্ডু।

৫৪। ৫৩ ব্যবস্থার মলম ১ আউন্স, সলফ-হাইপোক্লোর ২ ড্রাম। মিশ্রিত কর। ক্ষৌরকণ্ডু।

৫৫। সলফ সব্লিমেট (অধঃপতিত গন্ধক) ১ আউন্স, শূকরের প্রস্তুতীকৃত বসা ৪ আউন্স। ভালরূপে মিশ্রিত কর। কচ্ছু, গুদদারী, অঞ্জনী।

৫৬। সলফ হাইপোক্লোর ২ ড্রাম, শূকরের প্রস্তুতীকৃত বসা ১ আউন্স। মিশ্রিত কর। মুখদূষিকা।

বিবিধ।

৫৭। ফিলিক মেরিস তৈল ১ ড্রাম, গঁদের মণ্ড ও গ্লিসারিণ প্রত্যেকে ১ ড্রাম, পরিস্রুত জল ১ আউন্স। ফিতার ন্যায় কৃমি।

৫৮। হাইড্রাষ্ট-মিউর ৩ গ্রেণ, এসিড-মিউর ডিল (জলমিশ্রিত) ১ ড্রাম, পরিস্রুত জল ৫ আউন্স, ৭ ড্রাম। মিশ্রিত কর। আহারের দশ মনিট পূর্ব্বে ৪ ড্রাম মাত্রায় প্রত্যহ তিনবার। অম্লপিত্ত ইত্যাদি।

৫৯। ডাঃ বিলের পেপসিন ১২ গ্রেণ, জলমিশ্রিত এসিড হাইড্রোক্লোরিক ২ ড্রাম, গ্লিসারিণ ২ ড্রাম, পরিস্রুত জল ৩ আউন্স। ৪ ড্রাম মাত্রায় (= ২ গ্রেণ)। অগ্নিমান্দ্য।

৬০। সুগার অভ মিল্ক চূর্ণ ২॥ আউন্স; কটন ফিস চূর্ণ ৩॥ আউন্স; তণ্ডুল চূর্ণ পাঁচ আউন্স; একত্র মর্দ্দন করিয়া সূক্ষ্ম চালনিতে চালিয়া লইলে হোমিওপ্যাথিক দন্তমঞ্জন প্রস্তুত হয়। ইহা সুবাসিত করা নিষিদ্ধ।

Printed by Bhupaty Mohan Dey, at the Jahnabi-Press, Dacca,